



HÖGSKOLAN
DALARNA

Examensarbete

Grundnivå

Empatitrötthet: Sjuksköterskors pris av att vårda med hjärtat

En litteraturöversikt

**Compassion fatigue: Nurses' price of caring with the heart
A literature review**

Författare: Lisette Forslund och Mirja Lagerberg

Institution: Hälsa och Välfärd

Handledare: Mikael Källman

Examinator: Gabriela Armuand

Ämne/huvudområde: Omvårdnad

Kurskod: VÅ2030

Högskolepoäng: 15 hp

Examinationsdatum: 2023-05-02

Vid Högskolan Dalarna finns möjlighet att publicera examensarbetet i fulltext i DiVA. Publiceringen sker Open Access, vilket innebär att arbetet blir fritt tillgängligt att läsa och ladda ned på nätet. Därmed ökar spridningen och synligheten av examensarbetet.

Open Access är på väg att bli norm för att sprida vetenskaplig information på nätet. Högskolan Dalarna rekommenderar såväl forskare som studenter att publicera sina arbeten Open Access.

Jag/vi medger publicering i fulltext (öppet tillgänglig på nätet, Open Access):

Ja

Nej

SAMMANFATTNING

Bakgrund

Empatitrötthet är relaterat till sekundär traumatisk stress och utbrändhet. Begreppet kännetecknas av en känslomässig, tankemässig, kroppslig trötthet som ofta drabbar de personer vars yrke är att ta hand om människor på olika sätt. När sjuksköterskor drabbas kan även patientsäkerheten bli lidande.

Syfte

Syftet var att beskriva sjuksköterskors upplevelse och hantering av empatitrötthet.

Metod

En strukturerad litteraturöversikt med inslag av systematisk metodologi genomfördes. Artiklarna inhämtades genom databaserna PubMed och CINAHL och resulterade i 15 artiklar av kvalitativ och kvantitativ metod. Artiklarna analyserades därefter i enlighet med Fribergs analysmetod.

Resultat

Resultatet visade att empatitrötthet kunde uppträda när sjuksköterskor upplevde lidande, sorg eller kris i sitt arbete eller utsattes för långvarig och påfrestande kontakt med patienter. Empatitrötthet kunde leda till att sjuksköterskor påverkades emotionellt och fysiskt i både privat- och arbetslivet. Sjuksköterskor tillämpade strategier för att motverka upplevelsen av empatitrötthet.

Slutsats

Upplevelsen av empatitrötthet hos sjuksköterskor innebar konsekvenser för det fysiska och psykiska måendet, men även kompromisser gällande den sociala tillvaron. Genom att synliggöra sjuksköterskors upplevelse och hantering kan ytterligare förutsättningar skapas för att arbeta fram verktyg och kunskap kring att hantera känslor och upplevelser.

Nyckelord: Empatitrötthet, hantering, litteraturöversikt, sjuksköterskor, upplevelser.

ABSTRACT

Background

Compassion fatigue is related to secondary traumatic stress and burnout. The concept is characterized by emotional, mental and physical exhaustion which often affects the people whose profession is to care for other people in different ways. Compassion fatigue in nurses may result in decreased patient safety.

Aim

The aim was to describe nurses' experiences and management of compassion fatigue.

Method

A structured literature review with elements of systematic methodology was conducted. The articles were obtained through the databases CINAHL and PubMed. A result of 15 articles of qualitative and quantitative methods were used for the literature review. The articles were then analysed in accordance with Friberg's analysis method.

Results

The results showed that compassion fatigue could occur when nurses experienced suffering, sadness or crisis in their work or were exposed to prolonged and stressful contact with patients. Compassion fatigue could lead to nurses being affected emotionally and physically in their private and work lives. Nurses had different strategies to counter the experience of compassion fatigue.

Conclusions

The experience of compassion fatigue in nurses meant consequences for the physical and psychological well-being, but also compromises regarding social life. By making nurses' experience and management visible, conditions to develop additional tools and knowledge about managing emotions and experiences can be enabled.

Keywords: Compassion fatigue, experiences, literature review, management, nurses.

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

INLEDNING	1
BAKGRUND	1
Sjuksköterskans roll	1
Sjuksköterskan i vården idag	2
Empati	3
Empatitrötthet	4
Sekundärtraumatisering	6
Utbrändhet.....	6
Professional Quality of Life Scale	7
Teoretisk referensram	7
Problemformulering	8
Syfte	9
METOD	9
Design	9
Urval och datainsamling	9
Kvalitetsgranskning	13
Dataanalys.....	14
Etiska överväganden	14
RESULTAT	15
Arbetsmiljömässiga faktorer.....	15
Arbetsbelastning	16
Stöd från kollegor och ledning.....	17
Trivsel på arbetsplatsen.....	18
Konsekvenser för sjuksköterskan	18
Emotionella faktorer	18
Fysiska faktorer.....	20
Sjuksköterskans strategier.....	21
Emotionell hantering.....	21
Fysisk hantering	22
Social hantering	22
DISKUSSION	23
Resultatdiskussion.....	23
Metoddiskussion	27

Slutsats	29
Klinisk betydelse.....	30
Vidare forskning	30
REFERENSER.....	31
BILAGOR	

INLEDNING

Empatisk, lyhörd, vårdande och respektfull - sjuksköterskeutbildningen präglas av förhållningssätt och reflektioner om hur en sjuksköterska bör vara. Samtidigt är det tydligt att sjuksköterskeyrket också ofta innebär stress, hög arbetsbelastning och underbemanning som i sin tur kan leda till att sjuksköterskan drabbas av utbrändhet. Under de förutsättningarna ska sjuksköterskan kunna ge uppmärksamhet till patienter samt se och bekräfta deras behov och lidande. Ur dessa tankar uppkom frågan om hur sjuksköterskan ska orka bry sig, vårda och visa empati, utan att själv bli lidande. Behöver sjuksköterskan i vissa situationer tumma på empati och bekräftelse för att klara av yrket? Under verksamhetsförlagd utbildning och tidigare arbete har vi sett vilka utmaningar som finns gällande begreppet empatitrötthet och hur sjuksköterskor på olika sätt har saknat kraft och möjlighet till att visa empati. Det är av vikt att sjuksköterskor har kännedom om faktorer som påverkar risken för utveckling av empatitrötthet för att kunna förebygga fenomenet.

BAKGRUND

I bakgrunden introduceras empatitrötthet och dess tillhörande begrepp; sekundärtraumatisering, utbrändhet, empatisk tillfredsställelse samt bedömningsinstrument för att skapa en inblick i begreppets betydelse. Bakgrunden introducerar även sjuksköterskans arbete och roll i vården, aktuella och relevanta lagar som styr sjuksköterskans arbete, beskrivning av begreppet empati samt litteraturöversiktens teoretiska referensram, problemformulering och syfte.

Sjuksköterskans roll

Personcentrerad vård beskriver vårdandet som ömsesidig respekt för en person, rätt till självbestämmande och förståelse. Genom detta kan terapeutiska relationer som bygger på ömsesidigt förtroende bildas mellan patienter och sjuksköterskor. Begreppen vara i relation, vara i en social värld, vara med sig själv och vara på plats beskrivs som centrala för den personcentrerade omvårdnaden. Dessa beskriver vikten av sjuksköterskors förståelse av att utveckla relationer, att förstå hur personer länkas samman med sin sociala värld och sin upplevda mening samt att sjuksköterskan förstår patientens värderingar men

också sina egna (McCance & McCormack, 2019). Sjuksköterskeyrket präglas av en vårdande ömsesidighet där integritet och värdighet värnas om utifrån ett etiskt förhållningssätt till patient, anhöriga och övriga professioner (Svensk sjuksköterskeförening, 2017a). Sjuksköterskan ställs inför etiska dilemman och kan med hjälp av ICN etiska kod få vägledning i sitt handlande. Den etiska koden berör områden om sjuksköterskan och personer i behov av omvårdnad, sjuksköterskor och yrkesutövningen, sjuksköterskor och professionen samt sjuksköterskor och global hälsa. Detta innebär att sjuksköterskan genom sitt handlande ska skydda patienter och anhörigas integritet, rättigheter, värderingar genom att försvara förståelsen av alla människors unika värde (Svensk sjuksköterskeförening, 2021).

Sjuksköterskor arbetar i sin profession utifrån svensk lagstiftning, där Hälso- och sjukvårdslagen, Patientsäkerhetslagen, Patientlagen och Patientdatalagen ingår. Hälso- och sjukvårdslagen syftar till att motverka ohälsa genom allas rätt till en jämställd vård utifrån varje enskild persons värdighet. Lagen reglerar patientprioriteringen utifrån att de personer med störst behov av hälso- och sjukvård ges företräde (Hälso- och sjukvårdslagen, 2017). Patientsäkerhetslagen syftar till att säkerställa patientsäkerheten inom hälso- och sjukvården genom att reglera personalens skyldigheter gentemot upprätthållandet av en hög patientsäkerhet (Patientsäkerhetslagen, 2010). Patientlagen värnar om patienters integritet, autonomi och delaktighet samtidigt som patientens ståndpunkt i hälso- och sjukvården (Patientlagen, 2014). Patientdatalagen gäller hälso- och sjukvårdspersonalens hantering av patienters personuppgifter och skyldighet att föra patientjournal med beaktandet av patientens och andra involverades integritet. Patienters personuppgifter som finns dokumenterade ska skyddas på så sätt att ingen obehörig kan ta del av dem (Patientdatalagen, 2008).

Sjuksköterskan i vården idag

Vården har under de senaste åren påverkats hårt av den rådande pandemin av covid-19, inte minst för personal som upplevt långa arbetsdagar, många överbeläggningar och personalbrist (Socialstyrelsen, 2022a). Svantesson et al. (2022) finner att mer än hälften av alla sjuksköterskor verksamma inom 17 olika vårdenheter i mellersta Sverige beskrev sig stressade till följd av att inte kunna uppnå det mänskliga och professionella ansvaret som sjuksköterskor har. Svårigheter som att skilja mellan rätt och fel i specifika

situationer gjorde att sjuksköterskan istället kände skuld. Bergman et al. (2021) beskriver i sin studie hur sjuksköterskor under covid-19 pandemin anpassat sig till ett hårt klimat där de fått vårda patienter som objekt istället för en person. Arbetsklimatet medförde en känsla av otillräcklighet och stress där kompromisser på bekostnad av en god vård gjordes medan patienter kämpade för sina liv. Deltagande sjuksköterskor beskrev arbetet som både fysiskt och psykiskt påfrestande och att tiden mellan arbetspassen påverkades negativt genom otillräcklig återhämtning. Vardagen präglades av en konstant trötthet och tankarna var ständigt påverkade av upplevelserna på arbetet (Bergman et al., 2021).

Empati

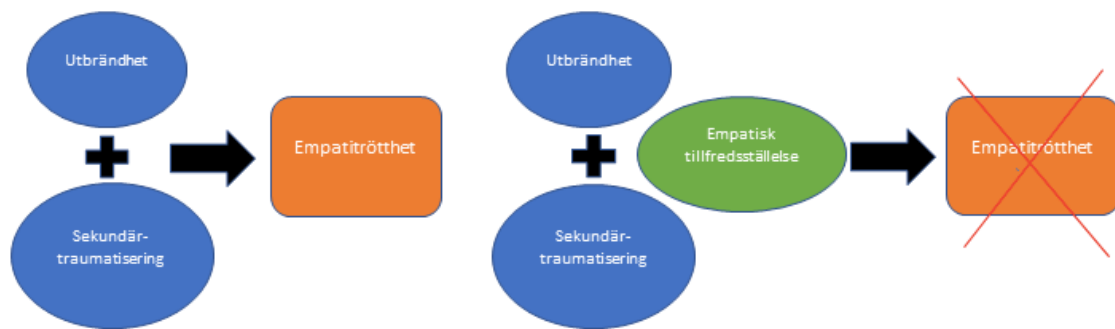
Begreppet empati härstammar från grekiskans *en* eller *em* som syftar till in, och *pathos* som har betydelsen känsla eller lidande vilket leder till innebörden inkännande eller inlevelse (Bohlin, 2013). Betydelsen av empati beskrivs som ett viktigt förhållningssätt i mötet med en annan människa för att skapa och uttrycka äkthet, trygghet och tröst. Genom att leva sig in i en annan människas känslor kan dennes situation förstås. Att se, sträva efter att förstå och sätta sig in i en annan persons situation möjliggör att bemötandet ska tolkas som tröst (Santamäki Fischer, 2019). En grund för empati är en människas förmåga att svara på andras känslor, att vara medveten om egna känslor och ha en vilja att uttrycka dem (Svårdson, 1999).

Att besitta empati som sjuksköterska handlar om att förstå hela personen, inte bara sjukdomen. Hur en sjuksköterska uttrycker sin empati varierar, men att vara fysiskt och psykiskt närvarande i patientmötet, informera och försöka förstå en patients lidande och behov kan leda till ett upplevt partnerskap mellan sjuksköterska och patient. Det kan leda till ökad tillfredsställelse hos patienter och på så sätt även hos sjuksköterskor (Durkin et al., 2019). Empati uppstår när lyhördhet och intresse för en annan människa uppvisas. Empati beskrivs av sjuksköterskor som grunden för att kunna hjälpa människor och faktorer som anses viktiga i ett empatiskt förhållningssätt är ökande ålder, tid inom yrket och livserfarenhet (Svårdson, 1999). En förutsättning för att vara empatisk i mötet med en annan människa är att även vara lyhörd för sina egna känslor och sårbarhet (Santamäki Fischer, 2019).

Empati kan delas in i kognitivt och affektivt perspektiv. I det kognitiva perspektivet besitter personen en förmåga att förstå och sätta sig in i en annan människas situation, att se verkligheten ur en annans perspektiv. Affektiv empati syftar till att dela andras känslor och att kunna känna vad någon annan känner (Bohlin, 2013). Empati beskrivs också som en aspekt i emotionell intelligens som i sin tur har en positiv inverkan på upplevt välbefinnande och engagemang i arbetet som sjuksköterska. När sjuksköterskor förväntas känna empati för patienter kan samtidigt överdriven empati i relation till patienters upplevda smärta istället resultera i stress och negativa känslor (Li et al., 2021).

Empatirötthet

Charles R. Figley har i och med sitt arbete med traumatiserade patienter och personalens reaktioner setts som en pionjär för bland annat begreppet compassion fatigue (Isdal, 2017), vars översättning enligt svensk MeSH är empatirötthet (Karolinska Institutet, Universitetsbiblioteket, u.å.-a). Begreppet beskrevs emellertid redan 1992 av Carla Joinson för att framför allt uppmärksamma vårdpersonal om risken för att utsättas är ofrånkomligt och att konsekvenserna av det är en emotionell förstörelse. Joinson syftar till att sjuksköterskor är speciellt utsatta för att drabbas, då sjuksköterskan ses av patienterna som den trygga punkten i dess vård. Detta medför risker som grundar sig i att omvårdnad sker på bekostnad av sjuksköterskans empatiska givenhet (Joinson, 1992). Empatirötthet kan i korthet beskrivas som kostnaden för att vilja hjälpa och som motsvarighet beskrivs compassion satisfaction (fritt översatt till svenska som empatisk tillfredsställelse vilket vidare kommer användas) som vinsten av att hjälpa (Figley, 1995), och syftar till den tillfredsställelse som skapas när arbetet som utförs genererar glädje och tillfredsställelse (Stamm, 2010).



Figur 1. Middletons (2015) beskrivning av sambandet mellan hur begreppen relaterade till empatirötthet kan påverka förekomsten.

Empatirötthet är en situation som präglas av utmattning orsakad av att under längre tid utsatts för andras lidande, genom att som vårdande personal under längre tid hjälpt andra eller önskat att hjälpa andra personer som befinner sig i en situation som medfört lidande. Detta innebär ett successivt ointresse hos personal i att engagera sig i, känna medlidande och visa empati för sina patienter (Figley, 1995), och kännetecknas av en känslomässig, tankemässig, kroppslig och andlig trötthet som ofta drabbar de personer vars yrke är att ta hand om människor på olika sätt (Gerge, 2011).

Vårdpersonal ställs inför möten där patienten berättar om sitt lidande och behöver då visa empati för det som patienten berättar. Att visa empati i mötet med patienter innebär att öppna upp sig och visa engagemang i patientens berättelse där viljan att hjälpa, trösta, lindra och bota genomsyras. Detta medför risken att ta åt sig av patientens berättelse och istället styras av empatirötthet vilket blir märkbart i senare patientmöten där engagemang och önskan om att hjälpa inte längre finns (Isdal, 2017). När sjuksköterskor drabbas kan även patientsäkerheten och patientens upplevelse av vården bli lidande. Straughair (2012) påpekar att brister i att visa empati och omtanke i vården leder till negativa upplevelser för patienterna. Bramley och Matiti (2014) redogör i en studie hur patienterna upplever sjuksköterskors empati. Patienter beskriver en empatisk sjuksköterska som att ha tid att bry sig, att lyssna, att se patienten som en människa och inte ett objekt, att låta patienten behålla sin självständighet och att visa vilja till att lindra lidande. Patienterna ansåg att empati är av vikt för att vårdupplevelsen ska bli sedd som god, dock är empati inte är något en sjuksköterska kan lära sig utan behöver besitta som person (Bramley & Matiti, 2014).

Sekundärtraumatisering

Figley (1995) myntade begreppet sekundärtraumatisering vars betydelse är nära besläktat med posttraumatiskt stressyndrom men att stressen istället uppkommer som ett svar på beteende och känslor. Sekundärtraumatisering vänder sig till de personer som påverkas indirekt av en traumatisk händelse där de inblandade personerna har nära anknytning till den person som drabbas av sekundärtraumatisering. Stamm (2010) menar att sekundärtraumatisering kan uppstå hos sjuksköterskan genom primär exponering när denne själv blir utsatt för en traumatisk upplevelse i arbetet, eller sekundärt när denne i arbetet ständigt exponeras av människor som upplevt extrema eller traumatiska händelser. Sekundärtraumatisering kan ge negativa effekter hos sjuksköterskan när denne upplever stress av att hjälpa eller vilja hjälpa personen som lider eller är drabbad av trauma.

Utbrändhet

Enligt svensk MeSH (Karolinska Institutet, Universitetsbiblioteket, u.å.-b) är utbrändhet synonymt med utmattningssyndrom. World Health Organization (WHO) (2019) definierar utbrändhet (engelskans burnout) i International Classification of Diseases (ICD-11) som i skrivande stund saknar definition i den svenska versionen av ICD-11, då ICD-11 enligt Socialstyrelsen (2022b) är under utveckling och ännu inte aktuell i Sverige. Den engelska versionen av ICD-11 (WHO, 2019) klassificerar utbrändhet som kronisk arbetsrelaterad stress och leder till känslor av utbrändhet, negativa känslor relaterade till arbete och minskad professionell effektivitet. Utbrändhet ses av WHO som ett arbetsrelaterat fenomen och inte som ett medicinskt tillstånd. Utbrändhet är en respons som kan upplevas av en person under arbetsrelaterad stress som pågått under en längre tid vilket leder till en reaktion i form av fysisk och psykisk utmattning. Teuku och Marlina (2022) menar att sjuksköterskor som riskerar att drabbas av utbrändhet kan påverkas av organisatoriska faktorer så som hög arbetsbelastning, få sjuksköterskor, långa arbetsdagar och låg kontroll på arbetet. Vidare beskriver Fountouki och Theofanidis (2022) att utbrändhet har en negativ inverkan på sjuksköterskors livskvalitet och prestationsförmåga vilket kan leda till att de väljer att lämna yrket. Utbrändhet inom sjuksköterskeyrket påverkar inte bara

personen, utan också sjukvårdssystemet och samhället i stort. Det kan också associeras med minskad patientsäkerhet och sämre kvalitet i vården.

Professional Quality of Life Scale

För att mäta och bedöma professionell livskvalitet har ett bedömningsinstrument kallat Professional Quality of Life Scale (ProQOL) utvecklats av Stamm (2010). ProQOL-instrumentet är en vidareutveckling av det instrument Figley skapade och kom att kalla Compassion Fatigue Self Test. I ProQOL-instrumentet mäts både negativa och positiva följder av sjuksköterskans arbete. Stamm kopplar empatitrötthet till den negativa delen av den personliga livskvalitén och som delas upp i två grenar. Den ena grenen syftar till den upplevda utbrändheten och inkluderar frustration, ilska, och depression medan den andra grenen syftar till sekundärtraumatisering som uppstår till följd av rädsla och arbetsrelaterat trauma. ProQOL-instrumentet består av självskattade frågor som sedan poängsätts och resulterar i en spegling av den svarandes nivå av den angivna variabeln och anges i hög, medel eller låg förekomst. De variabler som berörs i instrumentet är empatisk tillfredsställelse, utbrändhet och sekundär traumatisk stress (Stamm, 2010).

Teoretisk referensram

Sitzman och Watson (2013) beskriver Jean Watsons omvårdnadsteori som riktar sig till sjuksköterskor och övrig vårdpersonal för guidning i omvårdnaden och dess egna återhämtning. Teorin grundar sig i en transpersonell omvårdnad där sjuksköterskan värnar om den andres ande genom att vara genuin, ha sin fulla uppmärksamhet i nuet och förmedla omtanke gällande den andres inre liv och personliga mening. Den transpersonella omvårdnaden sträcker sig utanför sjuksköterskan och nuet för att skapa en starkare och djupare förståelse för den andres ande (Sitzman och Watson, 2013).

Sitzman och Watson (2013) förklarar vidare hur Watson i sin teori har tydliggjort sjuksköterskans transpersonella omvårdnad genom att utforma tio *caritas* faktorer där *caritas* står för att värna, uppskatta, ge omsorgsfull kärlek, medkänsla och ge med sig av sig själv. Caritasfaktorerna innebär att sjuksköterskan bibehåller humanistiska och medmänskliga värderingar genom kärleksfull vänlighet, medkänsla och jämnmod med sig själv och andra, genom genuint närvarande och möjliggöra strategier för tro, hopp och

övertygelse för den inre subjektiva livsvärlden av sig själv och andra. För att främja den transpersonella omvårdnaden bör sjuksköterskan vara ödmjuk för sig själv och andra genom att värna om det andliga som går utanför det egna jaget och den transpersonella närvaron. När sjuksköterskan utvecklar och bibehåller kärleksfulla, förtroendefulla och omtänksamma relationer samt tillåter uttryck för positiva och negativa känslor kan ett genuint lyssnande till andras livsberättelser uppnås. Sjuksköterskan beskrivs som en kreativ problemlösare genom vårdprocessen där det egna jaget används till sin fulla potential. Sjuksköterskan engagerar sig i ett transpersonellt lärande inom ramen av vårdrelationer för att stötta breddningen av hälsa och välbefinnande och skapar en helande subtil miljö för en genuin vårdnärvaro. Genom respektfull stöttning av grundläggande behov och öppenhet för det andliga, mystiska och okända kan upprätthållande mänsklig värdighet och möjligheter för mirakel uppnås (Sitzman och Watson, 2013).

Watson (1993) menar att förutsättningarna för att åstadkomma en transpersonell omsorgsrelation är att sjuksköterskan har en moralisk plikt att främja mänsklig värdighet och att samtidigt själv inneha förmåga till insikt i att uppfatta känslor och tillstånd hos den andre. På samma sätt bör sjuksköterskan vara medveten om sina egna tidigare upplevelser och känslor av att ha satt sig in i andra människors situationer. Det är först när sjuksköterskan vårdar sig själv och visar sig själv respekt, omsorg och kärlek som omsorg också kan ges till andra. Om sjuksköterskan visat äkthet i intresse, engagemang och omtanke genom att uttrycka känslor för att skapa gemenskap leder det till en omsorgsfull relation som bidrar till att patienten kan känna mening och självhelande. När en förening uppstår mellan sjuksköterska och patient och de bägge uppnår en förståelse för varandras erfarenheter och känslor bidrar detta till harmoni både hos sjuksköterska och patient (Watson, 1993).

Problemformulering

Sjuksköterskans roll i omvårdnaden bygger på att vara lyhörd, empatisk, vårdande och respektfull jämt mot patient och anhöriga, vilket resulterar i en mer ömsesidig omvårdnadsrelation. Däremot kan orken att bry sig om och känna med patienter och dess anhöriga under lång tid bli övermäktig och risken för att utveckla empatitrott blir istället märkbar. När patienter upplever brister i hur sjuksköterskan förmår att visa omtanke och empati kan upplevelsen av vården bli negativ. Bedömningsinstrument för att

utreda problematiken finns utvecklade men hur sjuksköterskor och organisationer ska ges möjlighet att hantera fenomenet kan anses inte vara tillräckligt utforskat. Trots att fenomenet uppmärksammades redan på 1990-talet tycks det ännu idag finnas begränsad kunskap i vården kring ämnet, vilket gör det aktuellt att ånyo belysa det.

Syfte

Syftet var att beskriva sjuksköterskors upplevelse och hantering av empatitrötthet.

METOD

I metoden beskrivs tillvägagångssättet för litteraturöversiktens design, urval och datainsamling av vetenskapliga artiklar, kvalitetsgranskning, dataanalys och etiska överväganden.

Design

Examensarbetet genomfördes som en strukturerad litteraturöversikt med inslag av den metodologi som används vid systematiska översikter (Karolinska Institutet, Universitetsbiblioteket, 2022a). En litteraturöversikt genomförs för att beskriva och sammanställa existerande forskning inom ett specifikt ämnesområde för att bringa kunskap kring det valda problemområdet (Friberg, 2017).

Urval och datainsamling

Artiklar till litteraturöversikten har sökts i databaserna CINAHL och PubMed, då dessa databaser är referensdatabaser som berör det ämnesområdet som valts till litteraturöversikten. Östlundh (2012) menar att referensdatabaser är att föredra eftersom informationsbehovet då prioriteras över dokumentform. Sökorden identifierades inför litteraturöversikten med hjälp av ramverket PEO. PEO står för population, exposure och outcome och syftar enligt Karolinska Institutets Universitetsbibliotek (2022a) till att strukturera sökblock och sökord för att enklare kunna söka i databaser samt definiera arbetets fråga och ämnesområde. De sökord som använts i CINAHL och PubMed var compassion fatigue, nurses, experiences, perceptions och view, vilket redovisas i tabell 1.

Efter rådgivning från bibliotekarie på Högskolan Dalarna skrevs compassion fatigue i PubMed utifrån Svensk MeSH som ämnesord men även som fritextord medan nurse, nurses, experiences, perceptions och view skrevs som fritextsökning. I CINAHL användes istället exact subject headings för compassion fatigue medan nurse, nurses, experiences, perceptions och view skrevs som fritextsökning. Den booleska operatoren "OR" användes mellan fritextorden nurse och nurses, mellan fritextorden experiences, perceptions och view samt mellan fritextordet och ämnesordet compassion fatigue. Den booleska operatoren "AND" användes för att koppla samman de sökblock sökorden genererat, vilket redovisas i tabell 2. Östlundh (2012) beskriver att den booleska söktekniken är fördelaktig att använda vid databassökning med mer än ett sökord och för att bestämma sökordens samband mellan varandra. Operatoren "AND" kan således användas för att koppla samman sökord medan operatoren "OR" söker efter synonymer till sökordet (Östlundh, 2012).

Sökningarna begränsades till att vara publicerade mellan år 2012 och år 2023. Artiklarna skulle vara publicerade i engelsk text. Peer review markerades i CINAHL. Då markering av peer review inte fanns tillgängligt i PubMed gjordes den bedömningen genom att de valda artiklarna var publicerade i vetenskapliga tidskrifter. Östlundh (2012) beskriver att när begränsningen peer reviewed används visas artiklar som är publicerade i vetenskapliga tidskrifter, vilket kan vara en hjälp till att förstå dokumentets vetenskapliga status.

Tabell 1. Översiktlig beskrivning av sökstrategi.

Databas	Sökblock 1		Sökblock 2		Sökblock 3
CINAHL	Compassion fatigue (ämnesord)	AND	Nurse (fritextord) OR Nurses (fritextord)	AND	Experiences (fritextord) OR Perceptions (fritextord) OR View (fritextord)
PubMed	Compassion fatigue (ämnesord) OR Compassion fatigue (fritextord)	AND	Nurse (fritextord) OR Nurses (fritextord)	AND	Experiences (fritextord) OR Perceptions (fritextord) OR View (fritextord)

Begränsningar: I CINAHL kryssades rutan för peer review i. Från år 2012–2023. Engelsk text.

Sökdatum: CINAHL 2023-03-07, PubMed 2023-03-09

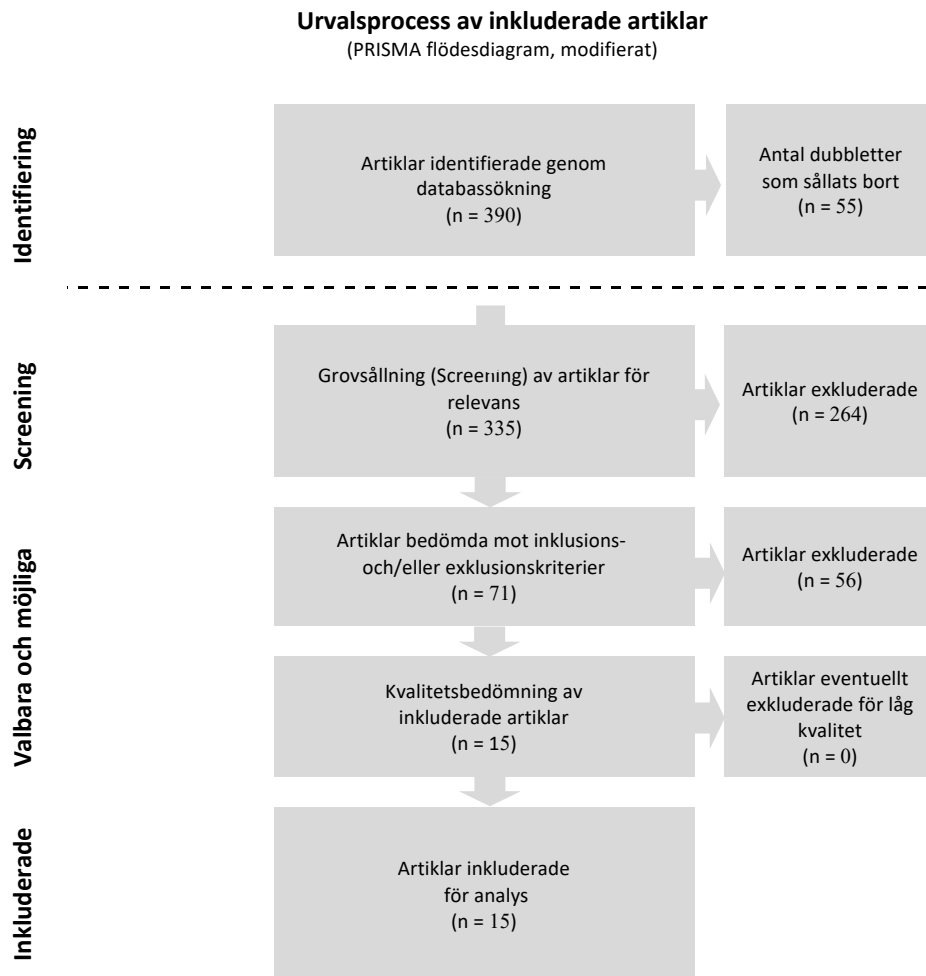
Tabell 2. Översikt av antal träffar med sökstrategins sökblock.

Databas	Sökblock	Sökord	Antal träffar
PubMed	#1	Compassion fatigue (ämnesord) OR compassion fatigue (fritextord)	1521
	#2	Nurse (fritextord) OR nurses (fritextord)	158 001
	#3	Experiences (fritextord) OR perceptions (fritextord) OR view (fritextord)	900 909
	#4	#1 AND #2 AND #3	245
CINAHL	#1	Compassion fatigue (ämnesord)	802
	#2	Nurse (fritextord) OR nurses (fritextord)	172 726
	#3	Experiences (fritextord) OR perceptions (fritextord) OR view (fritextord)	393 353
	#4	#1 AND #2 AND #3	145

Begränsningar: I CINAHL kryssades rutan för peer review i. Från år 2012–2023. Engelsk text.

Sökdatum: CINAHL 2023-03-07, PubMed 2023-03-09

Sökningarna gjordes initialt enskilt i både CINAHL och PubMed och därefter gemensamt. Sökningarna gav i CINAHL 145 artiklar och i PubMed 245 artiklar (n=390) varav 55 artiklar fanns tillgängliga i båda databaserna. Resultaten av sökningarna i båda databaserna jämfördes därför med varandra och resulterade i totalt 335 artiklar. Gemensamt grovsållades artiklarna efter läst rubrik och abstract och 242 artiklar valdes bort. Dock var 22 artiklar som valts efter grovsällning ej tillgängliga för läsning i sin helhet utan att avgift betalades eller att ett medlemskap i tidskriften skapades och valdes därför bort, vilket resulterade i att 264 artiklar valdes bort efter grovsällning. De resterande 71 artiklarna lästes och granskades utifrån inklusions- och exklusionskriterierna. Inklusionskriterier i litteraturöversikten var att artiklarna skulle bearbeta hur sjuksköterskor upplevde empatitrötthet samt att artiklarna skulle vara publicerade i vetenskapliga tidskrifter. Litteraturöversiktens exklusionskriterier var avgiftsbelagda artiklar, artiklar som berörde sjuksköterskor som inte arbetade patientnära, artiklar som endast inriktade sig mot pediatrik vård samt artiklar där sjuksköterskestudenters upplevelse studerades. Efter granskning mot inklusions- och exklusionskriterierna exkluderades 56 artiklar. Av de återstående 15 artiklarna var 8 artiklar kvantitativa, 6 artiklar kvalitativa samt 1 artikel av mixad metod och relevanta för kvalitetsgranskning. En översikt av urvalsprocessen går att se i figur 2.



Figur 2. Översikt över urvalsprocessen av inkluderade artiklar

Kvalitetsgranskning

För att granska kvaliteten på de 15 artiklar som valdes lästes artiklarna och granskades gemensamt utifrån granskningsmallar av Ulrika Nilsson (2017a, 2017b) avsedda för kvantitativa respektive kvalitativa studier. Mallarna granskar artiklarna utifrån ett antal kriterier för att slutligen göra en sammanvägd bedömning av den granskade artikelns kvalitet så som låg, medel eller hög. Avsikten var att endast inkludera artiklar som uppnådde medel eller hög kvalitet och exkludera resterande för att få en sammantaget hög kvalitet på litteraturöversikten. Kvalitetsgranskningen genomfördes med hjälp av relevant granskningsmall enskilt av samtliga artiklar och därefter diskuterades resultaten gemensamt för att få en objektiv bedömning av artiklarnas kvalité. Artikeln som var av mixad metod kvalitetsgranskades med hjälp av den kvalitativa och kvantitativa

granskningsmallen var för sig. Kvalitetsgranskningen resulterade i åtta artiklar av medel nivå och sju artiklar av hög nivå som inkluderades i litteraturöversikten.

Dataanalys

Analysen för litteraturöversikten har skett enligt Friberg (2017) i fyra steg som innebär att studierna lästes upprepade gånger för att förstå helheten för att sedan skapa struktur och sammanhang, urskilja likheter och skillnader för att till sist kategorisera fynden. De studier som inkluderades skrevs ut i pappersformat och lästes först enskilt för att inte influeras av den andres tolkning. Studierna numrerades utifrån den ordning de skrevs ut för att skapa tydlighet när studierna sedan diskuterades gemensamt. Studierna lästes upprepade gånger för att säkerställa att studiernas helhet uppfattades korrekt. En sammanfattande dokumentation av studiernas syfte, metod och resultat gjordes i en översiktstabell (Bilaga A) för att skapa struktur och översikt över innehållet i studierna. Studiernas likheter och skillnader jämfördes först enskilt för att sedan diskutera resultaten tillsammans. Innehåll från varje studie färgkodades utifrån likheter och vad som ansågs besvara litteraturöversiktens syfte. Detta för att underlätta sammanställningen av vad som framkommit i analysen i lämpliga huvud- och subkategorier. Resultatet av studierna redogörs sedan för i löpande text.

Etiska överväganden

Helsingforsdeklarationen är stiftad av World Medical Association (WMA, 2022) för att säkra att forskning sker utifrån etiska principer som försvarar personers rättigheter, integritet och hälsa. Personens omvårdnadsbehov får inte nedprioriteras av forskningens eller samhällets intressen (World Medical Association, 2022).

De etiska överväganden som gjorts i litteraturöversikten är att alla valda studier är godkända av etisk kommitté eller att etiska överväganden finns beskrivet. För att tolkningen av studierna ska vara objektiv har resultaten värderats, analyserats och sammanställts, vilket enligt Rosén (2017) gör att personliga tolkningar av studiernas resultat är oberoende av tidigare erfarenheter av valt ämne. För att förhindra feltolkning av studiernas resultat har översättning skett med hjälp av ordlexikon eller översättningstjänster, då det engelska språket inte är författarnas förstaspråk. Studier och

annan litteratur som ingår i litteraturöversikten har refererats i enlighet med Universitetsbiblioteket på Karolinska Institutets (2022b) guide till referenssystemet APA 7 för att läsaren ska ges möjlighet att hitta de primära källorna och för att undvika plagiat.

RESULTAT

Av de 15 artiklar som inkluderats i litteraturöversiktens resultat är 18 nationaliteter representerade; Iran (n=1), Uganda (n=1), Portugal (n=1), USA (n=2), Finland (n=1), Australien (n=1), Turkiet (n=1), Grekland (n=1), Turkiska republiken av norra Cypern (n=1), Slovakien (n=1), Tjeckien (n=1), Ungern (n=1), Spanien (n=2), Kina (n=2) och Kanada (n=1). Efter analys och sammanställning av de 15 artiklar som inkluderades i resultatet arbetades tre huvudkategorier och åtta subkategorier fram. Huvud- och subkategorier redovisas i tabell 3 och användes i enlighet med Fribergs modell (2017) för att öka förståelsen för ämnet och konkretisera resultatet.

Tabell 3. Översiktlig beskrivning av kategorier.

Huvudkategorier	Subkategorier
Arbetsmiljömässiga faktorer	Arbetsbelastning Stöd från kollegor och ledning Trivsel på arbetsplatsen
Konsekvenser för sjuksköterskan	Emotionella faktorer Fysiska faktorer
Sjuksköterskans strategier	Emotionell hantering Fysisk hantering Social hantering

Arbetsmiljömässiga faktorer

Denna huvudkategori avser att beskriva sjuksköterskors upplevelse och hantering av empatitrötthet relaterat till arbetsmiljömässiga faktorer och omfattar underkategorierna arbetsbelastning, stöd från kollegor och ledning samt trivsel på arbetsplatsen.

Arbetsbelastning

Empatitrötthet var vanligt förekommande hos sjuksköterskor i yngre åldrar (Oktay & Ozturk, 2021; Ruiz-Fernández et al, 2021; Wu et al, 2016) och hos sjuksköterskor med lång arbetslivserfarenhet (Oktay & Ozturk, 2021; Ruiz-Fernández et al, 2021; Yu et al, 2016). För majoriteten av sjuksköterskorna skattades förekomsten till medel eller hög nivå utifrån ProQOL (Amir & Okalo, 2022; Karabuga Yakar et al, 2023; Missouriidou et al, 202; Oktay & Ozturk, 2021; Ondrejková & Halamová, 2022; Ruiz-Fernández et al, 202; Shi et al, 2022).

Det upplevdes frustrerande och påverkade förekomsten av empatitrötthet hos sjuksköterskor vid ojämn arbetsbelastning (Gustafsson & Halamová, 2022) vilket innefattade högt patientflöde, tidsbrist och nödlösningar (Jakimowicz et al., 2017). Hög och tung arbetsbelastning resulterade i sämre förutsättningar att ge en god vård (Ahmadidarrehsima et al., 2022; Ondrejková & Halamová, 2022). Däremot upplevde vissa sjuksköterskor en empatisk tillfredsställelse genom fler arbetande timmar och fler patientmöten (Wu et al., 2016).

Sjuksköterskorna upplevde arbetstiderna som ansträngande på grund av roterande schema och långa arbetsdagar (Amir & Okalo, 2022; Jakimowicz et al., 2017; Karabuga Yakar et al., 2023; Oktay & Ozturk, 2021). Vissa sjuksköterskor arbetade utan att få möjlighet till rast vilket ledde till högre risk för utmattning (Ondrejková & Halamová, 2022). Mycket administrativa arbetsuppgifter resulterade i brist på tid till att närvara hos patienter och upplevdes som frustrerande för sjuksköterskor (Ondrejková & Halamová, 2022; Pérez-García et al., 2021). Ledig tid från arbetet behövdes för att uppleva återhämtning (Finley & Sheppard, 2017; Ondrejková & Halamová, 2022).

Brist på resurser i form av personal (Ahmadidarrehsima et al., 2022; Missouriidou et al., 2021; Ondrejková & Halamová, 2022; Pérez-García et al., 2021) och skyddsutrustning upplevdes som otillräcklig och frustrerande (Ahmadidarrehsima et al., 2022; Missouriidou et al., 2021). På en covidavdelning genererade bristen på adekvat skyddsutrustning fysiska problem så som trycksår av andningsskydd, svårt att gå på toaletten i skyddskläder, törst

och hudproblem relaterat till upplevd extrem värme från skyddskläder och var på så sätt en bidragande faktor till empatitrötthet (Ahmadidarrehsima et al., 2022).

Stöd från kollegor och ledning

Sjuksköterskans förväntade praktiska erfarenheter och inblick i aktuella riktlinjer och ny kunskap ansågs bidra till att lindra sjuksköterskans oro och skyddade mot rädsla och stress (Jakimowicz et al, 2017; Missouriidou et al, 2021). Bra relationer och stöttning av kollegor ansågs viktigt för att minska risken att utveckla empatitrötthet och sjuksköterskor kände sig tryggare (Finley & Sheppard, 2017; Gustafsson & Hemberg, 2022; Jakimowicz et al, 2017; Missouriidou et al, 2021; Wu et al., 2016) i rollen att vårda och bedriva en patientsäker vård (Makimowicz et al, 2017; Missouriidou et al, 2021). När sjuksköterskor upplevde att kommunikationen med kollegor var god kunde det leda till trygghet på arbetsplatsen (Jakimowicz et al., 2017; Karabuga Yakar et al., 2023).

Sjuksköterskor valde vid stress och utmattning att stänga av den emotionella sidan av sig själva när brist på stöd, ignorans av besittande kunskap, brist på respekt och förståelse från kollegor (Jakomowicz et al., 2017) och dåliga relationer med kollegor förekom på arbetsplatsen (Ondrejková & Halamová, 2022). Inom covidvården skapade bristande empati, respekt och utfrysning av personal utanför covidvården negativa upplevelser hos sjuksköterskor (Ahmadidarrehsima et al, 2022) samtidigt som de ansågs som hjältar av andra (Missouriidou et al, 2021).

Sjuksköterskor upplevde bristande stöd från ledningen (Ondrejková & Halamová, 2022) gällande deras psykiska och mentala mående (Ahmadidarrehsima et al., 2022). När stödet från ledningen inte uppnådde sjuksköterskornas förväntningar uppkom fysisk och psykisk trötthet (Jakimowicz et al., 2017). Sjuksköterskor förväntade sig ett tydligt ledarskap och en stöttande ledning som försåg personalen med uppdaterad information, riktlinjer och kunskap för att kunna bedriva en patientsäker vård (Jakimowicz et al., 2017; Missouriidou et al, 2021) vilket kunde förebygga empatitrötthet (Gustafsson & Hemberg, 2022; Yu et al., 2016). Ledningen förväntades förse sjuksköterskor med empatiskt stöd i form av utbildning i att hantera svåra patientsituationer (Shi et al, 2022). Sjuksköterskor förväntade sig också att ledningen visade uppskattning (Ahmadidarrehsima et al., 2022; Ondrejková & Halamová, 2022).

Sjuksköterskor upplevde att det fanns förväntningar från kollegor och ledning att inte bry sig för mycket om patienterna (Gustafsson & Hemberg, 2022; Ondrejková & Halamová, 2022). Kollegor ansåg att det skapade problem att vara en för empatisk person (Ondrejková & Halamová, 2022) och sjuksköterskan ansågs då av ledningen vara i fel yrke (Gustafsson & Hemberg, 2022).

Trivsel på arbetsplatsen

När sjuksköterskor upplevde stöd från ledning och kollegor, en bra arbetsmiljö och mening med sitt arbete resulterade det i att de trivdes på arbetet (Finley & Sheppard, 2017; Jakimowicz et al., 2017; Missouriidou et al., 2021). Däremot kunde hög arbetsbelastning i form av kontinuerlig exponering av sina patienters lidande och svåra sjukdomar göra att sjuksköterskorna upplevde att de ville byta arbetsplats för att minimera risken att utveckla empatitrötthet (Karabuga Yakar et al, 2023; Ondrejková & Halamová, 2022; Pérez-García et al, 2021).

Sjuksköterskor värderade sjuksköterskeyrket högt däremot ledde upplevelserna av mänskligt lidande till minskad motivation att ge vård (Ondrejková & Halamová, 2022; Pérez-García et al., 2021) och endast den finansiella motivationen (Pérez-García et al., 2021) samt glädjen i att träffa kollegor återstod (Ondrejková & Halamová, 2022). Den minskade viljan att ge vård kunde relateras till förekomsten av empatitrötthet (Karabuga Yakar et al., 2023).

Konsekvenser för sjuksköterskan

Denna huvudkategori avser att beskriva sjuksköterskans upplevelse och hantering av vilka konsekvenser empatitrötthet medför gällande emotionella faktorer och fysiska faktorer.

Emotionella faktorer

Sjuksköterskor beskrev känslor som rädsla och oro när de kände sig exkluderade, oinformerade och oförberedda (Ahmadidarrehsima et al, 2022; Gustafsson & Hemberg, 2022; Jakimowicz et al., 2017; Missouriidou et al., 2021; Ondrejková & Halamová, 2022). När sjuksköterskor istället upplevde att de var förberedda inför arbetet, kliniskt

kompetenta och hade fått tillräckligt med utbildning infann sig en känsla av empatisk tillfredsställelse (Jakimowicz et al., 2017; Yu et al., 2016).

Flera studier beskrev att sjuksköterskor kunde uppleva en känsla av minskad empati i sitt arbete (Duarte & Pinto-Gouveia, 2022; Gustafsson & Hemberg, 2022; Jakimowicz et al., 2017; Karabuga Yakar et al., 2023; Ondrejková & Halamová, 2022; Shi et al, 2022; Yu et al., 2016). Vid återkommande exponering av situationer som krävde stor empatisk förmåga kände sjuksköterskor en empatisk stress som i sin tur kunde leda till upplevelse av empatitrötthet och en känsla av att vara berövad på förmågan att vara empatisk (Gustafsson & Hemberg, 2022). Upplevelser av skuld beskrevs också av sjuksköterskor (Finley & Sheppard, 2017; Gustafsson & Hemberg, 2022; Missouriidou et al., 2021), vilket var associerat till den empatiska förmågan och ledde till en högre risk att drabbas (Duarte & Pinto-Gouveia, 2022).

Sjuksköterskor beskrev känslor av utmattning när arbetsbelastning, förväntningar och engagemang för patienter upplevdes som allt för intensivt (Amir & Okalo, 2022; Finley & Sheppard, 2017; Gustafsson & Hemberg, 2022; Karabuga Yakar et al., 2023; Missouriidou et al., 2021; Ondrejková & Halamová, 2022; Pérez-García et al, 2021). Att uppleva känslor relaterade till empatitrötthet kunde samtidigt leda till självkänedom, insikt och att växa som människa (Gustafsson & Hemberg, 2022; Ondrejková & Halamová, 2022).

Relationer med patienter och deras familjer kunde efter lång tids vårdande göra sjuksköterskan oförmögen att sätta emotionella gränser (Finley & Sheppard, 2017) och leda till ökad upplevelse av empatitrötthet (Pérez-García et al, 2021). Sjuksköterskor upplevde det lättare att visa empati och medlidande gentemot patienter och dess familjer om sjuksköterskans egna förväntningar uppnåddes (Jakimowicz et al, 2017). Empatitrötthet ansågs av sjuksköterskor grunda sig i emotionell involvering i sin patient, lång tids exponering av sina patienters lidande (Amir & Okalo, 2022; Gustafsson & Hemberg, 2022; Pérez-García et al, 2021), känsla av att inte vilja vårda (Karabuga Yakar et al, 2023) och önskan om att vara genuin i sitt vårdande och bry sig om sina patienter (Finley & Sheppard, 2017; Gustafsson & Hemberg, 2022; Jakimowicz et al, 2017). En patients död som sjuksköterskan vårdat under lång tid kunde jämföras med att förlora

någon närstående och sjuksköterskans ansvar och medkänsla över anhörigas behov av stöd kunde skapa en traumatiserande upplevelse för sjuksköterskan (Finley & Sheppard, 2017).

Att drabbas av empatitrötthet påverkade sjuksköterskors relationer med nära och kära när de isolerade sig från familjen eller kände behov av att prata om upplevelser och känslor upplevda på arbetet (Ahmadidarrehsima et al., 2022; Missouridou et al., 2021; Pérez-García et al., 2021; Wu et al., 2016). Sjuksköterskor upplevde att de förväntningar som andra samt de själva hade ledde till stress (Ondrejková & Halamová, 2022) men också empatisk tillfredsställelse när förväntningar kunde uppfyllas (Jakimowicz et al., 2017). Sjuksköterskors personlighet speglar sig i upplevelsen av empatitrötthet och associeras med sjuksköterskans beteende i olika patientmöten (Ondrejková & Halamová, 2022; Yu et al, 2016), så som frustration över att inte kunna lindra patientens lidande (Pérez-García et al, 2021) eller förutfattande antaganden efter tidigare erfarenheter (Finley & Sheppard, 2017). Empatitrötthet upplevdes minska och den empatiska tillfredsställelsen öka om sjuksköterskan i sitt arbete fann glädje i att hjälpa sina patienter (Ahmadidarrehsima et al., 2022; Finley & Sheppard, 2017; Oktay & Ozturk, 2021).

Fysiska faktorer

Arbetet som sjuksköterskorna utförde kunde leda till symtom på utmattning (Finley & Sheppard, 2017; Gustafsson & Hemberg, 2022; Ondrejková & Halamová, 2022; Pérez-García et al., 2021). Vid stress upplevde sjuksköterskor minskad aptit (Ondrejková & Halamová, 2022) och glömde att äta eller hetsät ohälsosam mat för att hinna färdigställa arbetsuppgifter (Finley & Sheppard, 2017).

Sjuksköterskor upplevde sömnsvårigheter i form av dålig sömnkvalitet, oförmåga att sova, mardrömmar eller sömnstörningar (Ondrejková & Halamová, 2022; Pérez-García et al., 2021). Sjuksköterskor kunde efter en arbetsdag vara för trötta för att göra de enkla vardagssysslorna (Finley & Sheppard, 2017) och ha en hjärntrötthet som inte gick att sova bort (Gustafsson & Hemberg, 2022). Sjuksköterskor drabbades också av fysiska symtom

så som huvudvärk (Gustafsson & Hemberg, 2022; Missouriidou et al., 2021; Ondrejková & Halamová, 2022; Pérez-García et al., 2021).

Sjuksköterskans strategier

Denna huvudkategori avser att beskriva sjuksköterskans upplevelse och hantering av empatitrötthet och omfattar underkategorierna emotionell hantering, fysisk hantering och social hantering.

Emotionell hantering

Sjuksköterskor kände ett behov av att distansera sig till sina egna och andras känslor för att orka arbeta och hantera empatitröttheten (Finley & Sheppard, 2017; Gustafsson & Hemberg, 2022; Jakimowicz et al., 2017; Karabuga Yakar et al., 2023; Ondrejková & Halamová, 2022), samtidigt som det ledde till skuld-känslor när de inte kunde förmå att visa genuina känslor med patienterna (Finley & Sheppard, 2017). Vissa sjuksköterskor beskrev det som att de tog på sig "folie" för att andras känslor inte skulle nå dem, och istället studsa tillbaka (Gustafsson & Hemberg, 2022).

Sjuksköterskor beskrev att det upplevdes tröstande att dela känslor, erfarenheter och tankar med kollegor (Missouriidou et al., 2021), och att visa sig skör tillsammans med kollegor kunde lindra empatitrötthet (Jakimowicz et al., 2017). När sjuksköterskor upplevde att patienten inte blev förbättrad trots intensivt vårdande avstod de att vårda dessa patienter ytterligare (Karabuga Yakar et al., 2023). För att lindra emotionellt lidande behövde vissa sjuksköterskor rotera eller helt byta till en mindre emotionellt krävande arbetsverksamhet (Pérez-García et al., 2021). För att hantera och återhämta sig, samt att bearbeta arbetsrelaterade trauman tog sjuksköterskor professionell hjälp (Finley & Sheppard, 2017; Gustafsson & Hemberg, 2022; Ondrejková & Halamová, 2022) eller sökte sig till en religiös tro eller egen inre övertygelse (Gustafsson & Hemberg, 2022). Att

få utlopp för känslor genom att skriva dagbok upplevdes också lindrande (Ondrejková & Halamová, 2022).

Fysisk hantering

Sjuksköterskor hanterade empatitrötthet genom att ha en hälsosam livsstil (Gustafsson & Hemberg, 2022). Detta genom att träna, äta hälsosamt, minska stress eller göra en hobby utanför arbetet (Ahmadidarrhsima et al, 2022; Ondrejková & Halamová, 2022) som kunde vara allt från att läsa en bok till att ta hand om ett husdjur eller göra ingenting (Ondrejková & Halamová, 2022). Sjuksköterskor upplevde vid vissa tillfällen det svårt att hantera och ledde för vissa till överkonsumtion av alkohol eller sena utekvällar, vilket i sin tur ledde till sömnsvårigheter och att egenvården fallerade utanför arbetet (Finley & Sheppard, 2017).

Social hantering

Sjuksköterskor inom covidvården valde att isolera sig från familj och vänner för att minska stressen och skulden över att eventuellt riskera föra smittan vidare (Ahmadidarrhsima et al, 2022; Missouriidou et al, 2021). Sjuksköterskor som inte var verksamma inom covidvården kände även ett behov av att isolera sig genom att inte kommunicera med någon (Ondrejková & Halamová, 2022) och ibland även undvika specifika arbetsuppgifter för att hantera upplevd empatitrötthet (Jakimowicz et al, 2017; Karabuga Yakar et al, 2023; Ondrejková & Halamová, 2022).

När sjuksköterskor spenderade tid med familj och vänner utanför arbetet gav det glädje (Finley & Sheppard, 2017) men de kunde också välja att distansera sig från sociala situationer på grund av fatigue (Gustafsson & Hemberg, 2022; Pérez-García et al., 2021; Wu et al., 2016). Sjuksköterskor tenderade att koppla bort tankar och hålla sig samman under arbetsdagen för att förebygga negativa följder för privatlivet (Finley & Sheppard, 2017; Gustafsson & Hemberg, 2022) men i vissa fall tog de med arbetet hem och fick utlopp för känslorna och diskuterade svåra patientfall med familjen (Gustafsson & Hemberg, 2022; Pérez-García et al, 2021). Att däremot få känna tillgivenhet från andra genom kärlek, ett leende, en kram eller en partners närvaro gjorde att hanteringen underlättades (Ondrejková & Halamová, 2022). Sjuksköterskor upplevde även det lättare

att hantera om de fick adekvat utbildning i att hantera svåra patientsituationer (Yu et al, 2016).

DISKUSSION

I diskussionen följer en diskussion angående resultatet som framkom i litteraturöversiktens analysarbete. Först diskuteras resultatet och knyts samman med tidigare forskning och den teoretiska referensramen. I metoddiskussionen diskuteras litteraturöversiktens styrkor och svagheter, design, urval och datainsamling, kvalitetsgranskning samt etiska överväganden. Avsnittet avslutas med en slutsats och sedan redovisas förslag till klinisk betydelse och vidare forskning.

Resultatdiskussion

Resultatet av litteraturöversikten visade att empatitrötthet är vanligt förekommande hos sjuksköterskor i yngre åldrar samt hos sjuksköterskor med lång arbetslivserfarenhet. Svärdson (1999) tydliggjorde att ökande ålder, livserfarenhet och tid inom yrket var faktorer som av sjuksköterskor ansågs viktiga i förmågan att kunna visa empati för andra. Berger et al. (2015) menar också att sjuksköterskor med mindre än tio års erfarenhet hade lägre nivå av empatisk tillfredsställelse samt högre nivå av utbrändhet och sekundärtraumatisering, jämfört med sjuksköterskor som arbetat mer än tio år där den empatiska tillfredsställelsen visade sig vara hög. Vidare föreslår Kolthoff och Hickman (2017) att mindre erfarna sjuksköterskor kan vara mer benägna att drabbas eftersom de inte ännu har hunnit utforma en supportgrupp med kollegor, är mer benägna att ta extra arbetspass samt har svårt att planera och hinna utföra arbetsuppgifter vilket leder till ökad risk för utbrändhet. Sjuksköterskor med mer arbetserfarenhet har haft tid att utveckla återhämtningsstrategier för att klara av den emotionella bördan av arbetet, vilket säger emot resultatet av litteraturöversikten.

Det framkom i resultatet av litteraturöversikten att ledig tid och frånvaro från arbetet behövdes för att ha möjlighet till återhämtning. Statistik från Försäkringskassan (2022a) visar att antalet sjukskrivningar alltså är högre inom vård- och omsorgsyren jämfört med andra yrken, där sjuksköterskor har 152 sjukfall per tusen arbetande. Yrkesgrupper

som ligger högt i sjukfrånvaro kopplat till psykiatrisk diagnos är enligt Försäkringskassans socialförsäkringsrapport (2020) barnmorskor, geriatriksjuksköterskor, psykiatrisjuksköterskor och grundutbildade sjuksköterskor. Vidare kan detta kopplas till den teoretiska referensramen av Watson (1993) där sjuksköterskan behöver visa sig själv respekt, omsorg och kärlek för att senare kunna föras vidare till andra, men även till sjuksköterskans etiska kod. Den etiska koden (Svensk sjuksköterskeförening, 2021) beskriver vikten av att sjuksköterskan i sitt yrkesutövande värderar sin egen hälsa och välbefinnande. Liknande beskrevs också av Santamäki Fischer (2019) som menar att en förutsättning för att vara empatisk i mötet med en annan människa är att även vara lyhörd för sina egna känslor och sårbarhet.

De somatiska symtom som sjuksköterskor kunde uppleva i relation till empatitrötthet kunde även påverka förmågan att gå till arbetet och därmed leda till frånvaro vilket också stöds av Boyle (2015). Resultatet visar även att empatitrötthet kunde leda till en önskan att byta jobb eller helt lämna yrket i vilket Boyle (2015) och Peters (2018) instämmer. Försäkringskassan (2022b) konstaterar även att sjukfrånvaro kopplad till stress, psykisk ohälsa och utbrändhet har ökat efter covid-19 pandemin. I resultatet av litteraturöversikten beskrev sjuksköterskor som arbetat i covidvården behovet av att isolera sig och brister kopplade till skyddsutrustning och arbetsmiljö, vilket skulle kunna vara en faktor till att sjuksköterskor upplever empatitrötthet som i senare skede kunde leda till frånvaro från arbetet. Resultatet stöds av ytterligare studier (Bergman et al., 2021; Zamanzadeh, 2021) där sjuksköterskor beskriver att risken för att drabbas kunde kopplas till otillräcklig skyddsutrustning vilket skapade fysiska problem så som överväldigande värme och sår, men också stress över att smitta andra och själv smittas varför de valde att isolera sig.

Sjuksköterskans empatiska förmåga visade sig försvåras när arbetsbelastning och patientflöde blev övermäktigt och tiden till att genuint bry sig om sina patienter inte räckte till, vilket motsäger det Sitzman och Watson (2013) beskriver om Watson teori gällande hur sjuksköterskan ska vara genuint närvarande och ha förmåga till medkänsla för andra. Sjuksköterskan ska även enligt Watsons teori vara en kreativ problemlösare genom hela vårdprocessen. Att sjuksköterskan ska ägna sig åt att lösa problem i arbetet kan ses som problematiskt när arbetet handlar om svåra etiska dilemman. Svensk sjuksköterskeförening (2021) beskriver med hjälp av ICN:s etiska kod hur sjuksköterskor

kan behöva stöd av rutinbaserad vägledning när den kreativa problemlösningen inte räcker till. Resultatet visade att sjuksköterskor använde sig av strategier som att isolera sig, ha en god hälsa och att inte ta med arbetet hem för att motverka uppkomsten av empatitrötthet och bibehålla glädjen i att vårda med empati och engagemang för att istället uppnå empatisk tillfredsställelse i sitt arbete. Detta stöds av Jilou et al. (2021) där sjuksköterskors medvetenhet av psykisk otillräcklighet och bekymmer i relation med arbete och strategier medförde minskat arbetsrelaterat lidande och ökad glädje i arbetet, då sjuksköterskor genom sin medvetenhet ansågs vara väl förberedda gällande konsekvenserna av empatiskt vårdande. Däremot ska sjuksköterskan enligt Watsons teori i sitt vårdande tillåta sig själv att engagera sig i sina patienters livsberättelser och vara stöttande gentemot skapandet av vårdrelationer där hälsa och välbefinnande kan uppnås (Sitzman och Watson, 2013). Resultatet i litteraturöversikten visade att empatitrötthet upplevdes av sjuksköterskor när för hög arbetsbelastning kombinerat med för lite resurser förekom, dock var dessa faktorer för vissa sjuksköterskor även det som istället resulterade i upplevelse av empatisk tillfredsställelse. Detta kan länkas samman med Watsons omvårdandsteori (1993) där sjuksköterskan beskrivs besitta en moralisk plikt att främja mänsklig värdighet och kan på så sätt leda till tillfredsställelse och mening i vårdandet.

Artiklar i litteraturöversikten var utförda inom olika vårdverksamheter där intensivvård, covidvård, akutsjukvård och onkologisk vård utmärkte sig. Sjuksköterskor inom intensivvården arbetar förutom med omvårdnad även preventivt och kurativt med patienter där svikt av de vitala funktionerna förekommer under akuta och högteknologiska miljöer som även kan innebära övergång till palliativ vård vid utebliven förbättring (Svensk sjuksköterskeförening, 2020). Till skillnad från sjuksköterskor inom onkologisk vård förutom kunskap om sjukdomar och behandlingar även bör ha fokuset på patientens fysiska och psykiska mående genom hela sjukdomsprocessen (Svensk sjuksköterskeförening, 2017b). Överförbarheten, vilket beskrivs som möjligheten att överföra studiens resultat till andra konstellationer och situationer (Lundman och Hällgren Graneheim, 2017), kan variera beroende på vårdverksamhet då de olika vårdverksamheterna i litteraturöversikten skiljer sig åt i bland annat arbetsbelastning och patientkategorier. Emellertid kan skillnaderna i de olika vårdverksamheterna ses som en styrka då resultatet visar att sjuksköterskor upplever och hanterar empatitrötthet på snarlika sätt oavsett vårdverksamhet. Oavsett vårdverksamhet beskriver Sitzman och

Watson (2013) att sjuksköterskan på ett respektfullt vis ska stötta patienters grundläggande behov där bland annat heliga handlingar, beröring av andras själsliga sinnen samt upprätthållandet av mänsklig värdighet ingår, vilket kan kopplas till det Svensk sjuksköterskeförening (2017b) beskriver om sjuksköterskors fokusområden gällande det psykiska måendet hos patienter inom den onkologiska vården. Det finns flera meningar om hur sjuksköterskor förmår att uttrycka empati. Durkin et al. (2019) beskriver att partnerskap mellan sjuksköterska och patient kan uppnås genom medlidande, som grundar sig i sjuksköterskans fysiska och psykiska närvaro samt förståelse för en patients lidande och behov. Att besitta empati som sjuksköterska handlar om att förstå hela personen och inte bara sjukdomen vilket kan kopplas till flera av Watsons caritasprocesser (2013) så som att utveckla och bibehålla förtroendefulla och omtänksamma relationer, att skapa en helande miljö, att vara öppen för det andliga samt att ha insikt i tolkningen av andras känslor och tillstånd.

Sjuksköterskor beskrev att det upplevdes tröstande att dela känslor, erfarenheter och tankar med kollegor, men även hur de av kollegor och ledning förväntades ha en god kommunikation sinsemellan för att bedriva en patientsäker vård och skapa en trygg arbetsmiljö. Att kunna lita på sina kollegor, visa sig skör tillsammans med kollegor och att stötta varandra i tuffa vårdssituationer var av vikt för att lindra och förebygga empatitrötthet hos sjuksköterskor. Beiboer et al. (2023) menar att arbetet kring att kunna ge en god vård till patienter underlättades vid gott samarbete och god kommunikation. Även Schmidt och Haglund (2017) menar att sjuksköterskor kan förebygga risken att drabbas genom ett stödjande arbetsklimat och möjlighet till reflektioner som skapar insikt. Vidare förespråkar de att ett sätt till reflektion är debriefing vilket beskrivs som samtal i grupp där påfrestande händelser, erfarenheter och känslor diskuteras tillsammans med kollegor. Debriefing kan hjälpa sjuksköterskor att hantera reaktioner och känslor, minska känslor av isolering, skapa lärdomar för framtida situationer och på så sätt stärka gemenskap och återhämtning för arbetsgruppen. Slutligen menar Schmidt och Haglund (2017) att en intervention som debriefing skapar möjligheter för ledningen att uppmuntra sjuksköterskor till förandet av strategier och på så sätt minska risken för empatitrötthet samt skapa lärdom och tillfredsställelse i arbetet. Litteraturöversikten fokuserar enbart på sjuksköterskan och på de förväntningar sjuksköterskan har på ledningen, men nämner inte vilka utmaningar ledningen står inför för att möta dessa förväntningar. Under de senaste

åren med en pandemi som påverkat hela världen har vårdverksamhetens ledningar tvingats till att lösa plötslig personalbrist, materialbrist, fördela den höga arbetsbelastningen, förse sin personal med aktuell kunskap och samtidigt finnas till hands för att stötta sin personal. Som en konsekvens av de utmaningar ledningarna står inför glöms det bort att de behöver stöttning för att motverka deras egna fysiska och psykiska problem (Aydogdu, 2023). Trots att forskning främst lyfter risker, upplevelser och hantering av empatitrötthet för sjuksköterskor och vårdpersonal ska det inte glömmas bort att risken för att utsättas finns hos alla yrken som berör arbete med människor.

Metoddiskussion

Begreppet empatitrötthet beskrevs först för drygt 30 år sedan och kan således anses som relativt nytt. Att begreppet ännu inte beskrivits i allt för många studier har gjort att sökningen resulterar i data som således speglar ett aktuellt om än smalt kunskapsläge. Begreppet compassion fatigue översätts till empatitrötthet i det svenska språket. Däremot skiljer sig begreppet compassion från empati då compassion bäst översätts till svenskans medlidande. Enligt Nationalencyklopedin (u.å.-a) innebär medlidande en känsla av att närvara i någon annans lidande, medan empati enligt Nationalencyklopedin (u.å.-b) syftar till den fallenhet en person har till att tolka andras känslor. Det kan därför anses finnas en skillnad i orden empati och medkänsla, och därav skillnad mellan den svenska översättningen till empatitrötthet och engelskans ursprungliga begrepp. Trots detta valdes det svenska begreppet men empati som grund i litteraturstudien för att öka möjligheten till förståelse för läsaren. Under arbetet med att söka och läsa artiklar skapades en förståelse för att fler tillstånd och begrepp som liknar empatitrötthet finns beskrivna i studier. Om flera av dessa begrepp och tillstånd hade innefattats i sökningen hade möjligtvis fler relevanta artiklar inkluderats i resultatet och en bredare bild av ämnet skapats.

I litteraturöversiktens urval gjordes inga avgränsningar i vilka länder artiklarna kom från. De inkluderade artiklar som ansågs besvara litteraturöversiktens syfte och valdes till resultatet kom nio från Europa, två från Asien, två från Nordamerika, en från Afrika och en från Oceanien. Således var alla världens kontinenter inte representerade, då artiklar från Sydamerika och Antarktis inte ingår i resultatet vilket kan anses vara en svaghet i litteraturöversikten. Dessutom bör det framhållas att sjuksköterskeutbildning, yrke och sjukvårdssystem är utformade på olika sätt i de länder resultatet inkluderade, vilket kan

leda till en skillnad i upplevelse och hantering av beskrivet begrepp. Det kan därför diskuteras huruvida möjligheten finns att överföra litteraturöversiktens resultat till exempelvis Sveriges sjuksköterskor och sjukvårdssystem. Däremot var det tydligt i de artiklar som inkluderades att sjuksköterskor från samtliga av de inkluderade kontinenterna och länderna kunde drabbas av empatitrötthet vilket kan styrka litteraturöversiktens överförbarhet och tillförlitlighet.

Metoden som användes för att besvara syftet var en strukturerad litteraturöversikt med inslag av den metodologi som används vid systematiska översikter. Friberg (2017) beskriver att litteraturöversikter innehar en osäker reliabilitet då en medveten eller omedveten exkludering av artiklar kan göras och medföra att resultatet i litteraturöversikten blir riktat. Under analys och sammanställning av litteraturöversikten har reflektioner över medvetenheten och eventuell förförståelse gjorts för att på så sätt eftersträvat ett objektivt och neutralt förhållningssätt. Resultatet i litteraturöversikten visar att sjuksköterskor med mindre erfarenhet oftare drabbas av empatitrötthet jämfört med de sjuksköterskor som besitter mer erfarenhet, vilket har gjort författarna medvetna om risken att själva drabbas efter sjuksköterskeexamen. Detta kan ses som en svaghet under litteraturöversiktens gång då den egna uppfattningen om ämnet omedvetet kan ha påverkat resultatet att få en subjektiv riktning. Litteraturöversikten har granskats av övriga studenter och handledare vid ett flertal opponeringstillfällen under arbetets gång. Styrkor och svagheter har synliggjorts för att sedan reflekteras över och åtgärdats av vilket har gjort att litteraturöversiktens trovärdighet har stärkts.

Exkludering av artiklar på grund av att de inte var tillgängliga för läsning i sin helhet utan att avgift betalades eller att ett medlemskap i tidskriften skapades gjordes då litteraturöversikten genomfördes utan ekonomiskt stöd. Detta kan ha medfört att relevant forskning exkluderades vilket kan ses som en svaghet för litteraturöversiktens resultat. Genom att använda artiklar som är peer-reviewed och att söka artiklar i flera databaser förstärks litteraturöversiktens trovärdighet enligt Henricsson (2017). CINAHL och PubMed har använts för att söka artiklar samt använt artiklar som är peer-reviewed vilket därmed kan stärka litteraturöversiktens trovärdighet. År 2023 valdes trots att det tänkta tidsspännet var 10 år, då sökning för litteraturöversikten gjordes i mars och att de få artiklarna som publicerats under år 2023 ansågs vara av betydelse. Detta kan ses som en

svaghet i litteraturöversikten då Östlundh (2017) beskriver forskning som en färskvara som i takt med samhället ständigt förändras.

En första sökning gjordes där ämnesord och fritextord användes i båda databaserna, dock riktade sig majoriteten av de artiklar som sökningarna till onkologisk vård och var av kvantitativ metod. För att bredda resultatet av artiklar som svarade på litteraturöversiktens syfte konsulterades bibliotekarie på Högskolan Dalarna som rekommenderade att använda *compassion fatigue* både som ämnesord och fritextord i båda databaserna. Detta breddade dock endast sökningen i PubMed varpå *compassion fatigue* enbart valdes som ämnesord i CINAHL och inte i PubMed. Då litteraturöversiktens metod ger en grundlig inblick i hur sökningsförfarandet gått till väga möjliggörs replikerbarheten för framtida studier.

Samtliga artiklar kvalitetsgranskades tillsammans, vilket enligt Lundman och Hällgren Graneheim (2017) bidrar till ett mer tillförlitligt resultat. Endast de artiklar som uppnådde medel eller hög nivå inkluderades i litteraturöversikten, vilket kan styrka trovärdighet och kvalitet ytterligare. Samtliga artiklar angav även att de hade ett godkännande av etisk kommitté, vilket litteraturöversikten hade som eget etiskt övervägande för att stärka trovärdigheten. Litteraturöversikten innehöll både kvalitativa och kvantitativa artiklar vilket kan anses vara en styrka för att få ett brett resultat med flera faktorer som speglar begreppet empatitrötthet. Det går att diskutera huruvida studier av kvalitativ metod är möjliga att studera helt objektivt eftersom de tolkas och återberättas i flera steg. Hade fler artiklar av kvalitativ metod inkluderats hade möjligtvis litteraturöversiktens syfte däremot enklare besvarats när sjuksköterskor får svara med egna ord som beskriver upplevelser av känslor och erfarenheter, vilket hade kunnat skapa en djupare förståelse för sjuksköterskors upplevelse och hantering av empatitrötthet.

Slutsats

När sjuksköterskor upplever lidande, sorg eller kris i sitt arbete eller utsätts för långvarig och påfrestande kontakt med patienter kan empatitrötthet uppträda. Sjuksköterskan drabbas då främst av negativa konsekvenser i både privat- och arbetsliv, men även fysiskt och emotionellt genom att vara för trötta efter arbetet för att ta tag i privatlivet och den egna hälsan eller distanserade sig hellre från sina känslor i ett försök att motverka empatitrötthet. Dock kunde det leda till att sjuksköterskor var frånvarande från arbetet,

ville byta arbetsplats eller yrke. För att motverka upplevelsen av empatitrötthet tillämpade sjuksköterskorna olika strategier för att hämma fenomenet i form av emotionell, fysisk och social hantering.

Klinisk betydelse

Empatitrötthet kan ses som sjuksköterskans pris av att vårda med hjärtat, då sjuksköterskeprofessionen grundar sig i ett etiskt förhållningssätt gentemot patient, närstående och kollegor, vilket gör litteraturöversikten kliniskt betydelsefull. Genom att öka kunskapen om sjuksköterskors upplevelse och hantering kan vårdverksamheter initiera ett preventivt arbete utifrån den grundläggande kunskap som litteraturöversikten ger. Dessutom kan kunskap om empatitrötthet hos sjuksköterskor, vårdpersonal och andra yrkeskategorier där arbete med människor förekommer öka medvetenheten om vilka risker det finns att drabbas, men även hur tillämpning av olika strategier kan motverka detta.

Vidare forskning

Studierna i denna litteraturöversikt beskriver sjuksköterskors upplevelse och hantering av empatitrötthet. Som tidigare beskrivet är området fortfarande relativt outforskat. Behov finns av vidare forskning kring vilka faktorer som kan skapa empatisk tillfredsställelse hos sjuksköterskor i syfte att motverka empatitrötthet. Genom ytterligare forskning kring området kan medvetenhet skapas för individer i risk att drabbas och kan på så sätt förebygga fenomenet. Resultatet tyder på att sjuksköterskor önskar mer stöd av ledning varför vidare forskning behöver inrikta sig på hur organisationer ska hantera problemet så att sjuksköterskor inte väljer att byta yrke eller arbetsplats. Om vidare forskning inriktar sig på att finna vilken form av hjälp, utbildning och interventioner som behövs för att motverka empatitrötthet finns mycket att vinna för individen, sjuksköterskan och samhället.

REFERENSER

* Artiklar som använts i resultatet

*Ahmadidarrehsima,S., Salari, N., Dastyar, N., & Rafati, F. (2022). Exploring the experiences of nurses caring for patients with COVID-19: a qualitative study in Iran. *BMC Nursing*, 21(1), 16. <https://doi.org/10.1186/s12912-022-00805-5>

*Amir, K., & Okalo, P. (2022). Frontline nurses' compassion fatigue and associated predictive factors during the second wave of COVID-19 in Kampala, Uganda. *Nursing open*, 9(5), 2390–2396. <https://doi.org/10.1002/nop2.1253>

Aydogdu, A.L.F. (2023). Challenges faced by nurse managers during the COVID-19 pandemic: an integrative review. *Journal of research in Nursing*, 28(1), 54–69. <https://doi.org/10.1177/17449871221124968>

Beiboer, C., Andela, R., Hafsteinsdóttir, T. B., Weldam, S., Holtrop, T., & van der Cingel, M. (2023). Teamwork, clinical leadership skills and environmental factors that influence missed nursing care - A qualitative study on hospital wards. *Nurse education in practice*, 68, 103603. Advance online publication. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2023.103603>

Berger, J., Polivka, B., Smoot, E. A., & Owens, H. (2015). Compassion Fatigue in Pediatric Nurses. *Journal of pediatric nursing*, 30(6), e11–e17. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2015.02.005>

Bergman, L., Falk, A-C., Wolf, A., & Larsson, I-M. (2021). Registered nurses' experiences of working in the intensive care unit during the COVID-19 pandemic. *Nursing in critical care*, 26(6), s. 467–475. <https://doi.org/10.1111/nicc.12649>

Bohlin, H. (2013). Inledning: den mångsidiga empatin. I H. Bohlin & J. Eklund (red.), *Empati: Teoretiska och praktiska perspektiv* (s. 13–28). Studentlitteratur.

Boyle D. A. (2015). Compassion fatigue: The cost of caring. *Nursing*, 45(7), 48–51. <https://doi.org/10.1097/01.NURSE.0000461857.48809.a1>

Bramley, L., & Matiti, M. (2014). How does it really feel to be in my shoes? Patients' experiences of compassion within nursing care and their perceptions of developing compassionate nurses. *Journal of clinical nursing*, 23(19–20), 2790–2799. <https://doi.org/10.1111/jocn.12537>

*Duarte, J., & Pinto-Gouveia, J. (2017). Empathy and feelings of guilt experienced by nurses: A cross sectional study of their role in burnout and compassion fatigue symptoms. *Applied nursing research : ANR*, 35, 42–47. <https://doi.org/10.1016/j.apnr.2017.02.006>

Durkin, J., Usher, K., & Jackson, D. (2019). Embodying compassion: A systematic review of the views of nurses and patients. *Journal of Clinical Nursing*, 28(9–10), 1380–1392. <https://doi.org/10.1111/jocn.14722>

Figley, C.R. (1995). *Compassion fatigue: Coping with secondary traumatic stress disorder in those who treat the traumatized*. Brunner/Mazel.

*Finley, B., & Sheppard, K. (2017). Compassion fatigue: Exploring early-career oncology nurses' experiences. *Clinical journal of oncology nursing*, 21(3), E61–E66. <https://doi.org/10.1188/17.CJON.E61-E66>

Fountouki, A. & Theofanidis, D. (2022). Professional Burnout: Models Explaining the Phenomena in Nursing. *International Journal of Caring Sciences*, 15(1), 1587–1597.

Friberg, F. (2017). Att göra en litteraturoversikt. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats: Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (3 uppl., s. 141–152). Studentlitteratur.

Försäkringskassan. (2022a, 21 juni). *Fortfarande störst antal sjukfall inom vård- och omsorg*. <https://www.forsakringskassan.se/nyhetsarkiv/nyheter-press/2022-06-21-fortfarande-storst-antal-sjukfall-inom-vard--och-omsorg>

Försäkringskassan. (2022b, 24 oktober). *Stressrelaterade sjukskrivningar ökar igen efter pandemin*. <https://www.forsakringskassan.se/nyhetsarkiv/nyheter-press/2022-10-24-stressrelaterade-sjukskrivningar-okar-igen-efter-pandemin>

Försäkringskassan. (2020). *Sjukfrånvaro i psykiatriska diagnoser (Socialförsäkringsrapport 2020:8)*.
<https://www.forsakringskassan.se/download/18.7fc616c01814e179a9f329/1656660446139/sjukfranvaro-i-psykiatriska-diagnoser-socialforsakringsrapport-2020-8.pdf>

Gerge, A. (2011). *Empatitrött: Att utveckla välmående i vård och omsorgsyren*. Insidan.

*Gustafsson, T., & Hemberg, J. (2022). Compassion fatigue as bruises in the soul: A qualitative study on nurses. *Nursing ethics*, 29(1), 157–170.

<https://doi.org/10.1177/0969733021100321>

Henricson, M. (2017). Diskussion. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: Från idé till examination inom omvårdnad* (s. 412–419). Studentlitteratur.

Hälso- och sjukvårdslag (SFS 2017:30). Socialdepartementet.
https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/halso-och-sjukvardslag_sfs-2017-30#K1

Isdal, P. (2017). *Medkänslans pris: Om sekundärtraumatisering, compassion fatigue och utbrändhet hos yrkesverksamma*. Gothia fortbildning.

*Jakimowicz, S., Perry, L., & Lewis, J. (2017). Insights on compassion and patient-centred nursing in intensive care: A constructivist grounded theory. *Journal of clinical nursing*, 27(7–8), 1599–1611. <https://doi.org/10.1111/jocn.14231>

Jilou, V., Duarte, J. M. G., Gonçalves, R. H. A., Vieira, E. E. & Simões, A. L. D. A. (2021). Fatigue due to compassion in health professionals and coping strategies: a scoping review. *Revista brasileira de enfermagem*, 74(5). <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0628>

Joinson, C. (1992). Coping with compassion fatigue. *Nursing*, 22(4), 116–120.

*Karabuga Yakar, H., Oguz, S., Bulut, B., Kapusuz, C., Abi, P., & Yavuz, R. (2023). Compassion fatigue in nurses caring for chronic diseases. *International journal of occupational safety and ergonomics : JOSE*, 29(1), 109–114.
<https://doi.org/10.1080/10803548.2021.2025314>

Karolinska Institutet, Universitetsbiblioteket (25 oktober 2022a). *Systematisk litteraturöversikt som examensarbete*. <https://kib.ki.se/soka-vardera/systematiska-oversikter/systematisk-litteraturoversikt-som-examensarbete>

Karolinska Institutet, Universitetsbiblioteket (25 november 2022b). *Referensguide för APA 7*. <https://kib.ki.se/skriva-referera/skriva-referenser-apa-vancouver/referensguider/referensguide-apa-7>

Karolinska Institutet, Universitetsbiblioteket (u.å.-a). Compassion Fatigue. I *Svensk MeSH*. Hämtad 4 januari 2023 från <https://mesh.kib.ki.se/term/D000068376/compassion-fatigue>

Karolinska Institutet, Universitetsbiblioteket (u.å.-b). Utbrändhet. I *Svensk MeSH*. Hämtad 6 april 2023 från <https://mesh.kib.ki.se/term/D000077062/burnout-psychological>

Kolthoff, K. L., & Hickman, S. E. (2017). Compassion fatigue among nurses working with older adults. *Geriatric nursing (New York, N.Y.)*, 38(2), 106–109.
<https://doi.org/10.1016/j.gerinurse.2016.08.003>

Li, X., Chang, H., Zhang, Q., Yang, J., Liu, R., & Song, Y. (2021). Relationship between emotional intelligence and job well-being in Chinese clinical nurses: multiple mediating effects of empathy and communication satisfaction. *BMC Nursing*, 20(1), 1–10.
<https://doi.org/10.1186/s12912-021-00658-4>

Lundman, B., & Hällgren Graneheim, U. (2017). Kvalitativ innehållsanalys. I Granskär, M., & B. Höglund-Nielsen (Red.), *Tillämpad kvalitativ forskning inom hälso- och sjukvård*. (3 uppl., s. 219–233). Studentlitteratur.

McCance, T. & McCormack, B. (2019). Personcentrerad omvårdnad. I J. Leksell & M. Lepp (Red.), *Sjuksköterskans kärnkompetenser* (2 uppl., s. 76–89). Liber.

Middleton, J. (2015). Addressing secondary trauma and compassion fatigue in work with older veterans: An ethical imperative. *Ageing Life Care J*, 5, 1–8.

*Missouridou, E., Mangoulia, P., Pavlou, V., Kritsotakis, E., Stefanou, E., Bibou, P., Kelesi, M., & Fradelos, E. C. (2022). Wounded healers during the COVID-19 syndemic: Compassion fatigue and compassion satisfaction among nursing care providers in Greece. *Perspectives in psychiatric care*, 58(4), 1421–1432. <https://doi.org/10.1111/ppc.12946>

Nationalencyklopedin (u.å.-a). *Medlidande*. Hämtad 25 april 2023 från <https://www.ne.se/uppslagsverk/encyklopedi/l%C3%A5ng/medlidande>

Nationalencyklopedin (u.å.-b). *Empati*. Hämtad 25 april 2023 från <https://www.ne.se/uppslagsverk/encyklopedi/l%C3%A5ng/empati>

Nilsson, U. (2017a). *Granskningsmall för kvalitativa studier*. Institutionen för hälsovetenskaper, Örebro Universitet. Tillgänglig på Högskolan Dalarna https://learn.du.se/ultra/courses/_9348_1/cl/outline

Nilsson, U. (2017b). *Granskningsmall för kvantitativa studier utan kontrollgrupp*. Institutionen för hälsovetenskaper, Örebro Universitet. Tillgänglig på Högskolan Dalarna https://learn.du.se/ultra/courses/_9348_1/cl/outline

*Oktay, D., & Ozturk, C. (2022). Compassion fatigue in nurses and influencing factors. *Perspectives in psychiatric care*, 58(4), 1691–1700. <https://doi.org/10.1111/ppc.12977>

*Ondrejková, N., & Halamová, J. (2022). Qualitative analysis of compassion fatigue and coping strategies among nurses. *International journal of nursing sciences*, 9(4), 467–480. <https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2022.09.007>

Patientdatalag (SFS 2008:355). Socialdepartementet. https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/patientdatalag-2008355_sfs-2008-355

Patientlag (SFS 2014:821). Socialdepartementet. https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/patientlag-2014821_sfs-2014-821

Patientsäkerhetslag (SFS 2010:659). Socialdepartementet. https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/patientsakerhetslag-2010659_sfs-2010-659

*Pérez-García, E., Ortega-Galán, Á. M., Ibañez-Masero, O., Ramos-Pichardo, J. D., Fernández-Leyva, A., & Ruiz-Fernández, M. D. (2021). Qualitative study on the causes and consequences of compassion fatigue from the perspective of nurses. *International journal of mental health nursing*, 30(2), 469–478. <https://doi.org/10.1111/inm.12807>

Peters, E. (2018). Compassion fatigue in nursing: A concept analysis. *Nursing forum*, 53(4), 466–480. <https://doi.org/10.1111/nuf.12274>

Rosén, M. (2017). Systematisk litteraturöversikt. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: Från idé till examination inom omvårdnad* (2 uppl., s. 375–389). Studentlitteratur.

*Ruiz-Fernández, M. D., Ramos-Pichardo, J. D., Ibañez-Masero, O., Sánchez-Ruiz, M. J., Fernández-Leyva, A., & Ortega-Galán, Á. M. (2021). Perceived health, perceived social support and professional quality of life in hospital emergency nurses. *International emergency nursing*, 59, 101079. <https://doi.org/10.1016/j.ienj.2021.101079>

Santamäki Fischer, R. (2019). Tröst och trygghet. I F. Friberg & J. Öhlén (Red.), *Omvårdnadens grunder: Perspektiv och förhållningssätt* (3 uppl., s. 441–462). Studentlitteratur.

Schmidt, M., & Haglund, K. (2017). Debrief in Emergency Departments to Improve Compassion Fatigue and Promote Resiliency. *Journal of trauma nursing: the official journal of the Society of Trauma Nurses*, 24(5), 317–322.
<https://doi.org/10.1097/JTN.0000000000000315>

*Shi, H., Shan, B., Zheng, J., Zhang, Y., Zhang, J., & Hu, X. (2022). Grief as a mediator of the relationship between empathy and compassion fatigue. *Psycho-Oncology*, 31(5), s. 840–847. <https://doi.org/10.1002/pon.5875>

Sitzman, K., & Watson, J. (2013). *Caring science, mindful practice : Implementing watson's human caring theory*. Springer Publishing Company, Incorporated.

Socialstyrelsen. (2014). *Väntetider vid sjukhusbundna akutmottagningar: Rapport december 2014*. (Artikelnummer 2014-12-4)
<https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/statistik/2014-12-4.pdf>

Socialstyrelsen. (4 maj 2022a). *Analys om pandemins effekter på vården*.
<https://www.socialstyrelsen.se/statistik-och-data/statistik/pandemins-effekter-pa-varden/analys-uppdamda-vardbehov-efter-pandemin/>

Socialstyrelsen. (12 september 2022b). *Internationell klassifikation av sjukdomar (ICD-11)*. <https://www.socialstyrelsen.se/statistik-och-data/klassifikationer-och-koder/icd-11/>

Stamm, B.H. (2010). *The Concise ProQOL Manual, 2nd Ed.* [Broschyr]. Pocatello.
<https://img1.wsimg.com/blobby/go/dfc1e1a0-a1db-4456-9391-18746725179b/downloads/ProQOL%20Manual.pdf?ver=1622839353725>

Straughair, C. (2012). Exploring compassion: implications for contemporary nursing. Part 1. *British Journal of Nursing*, 12(3), 160–164.

Svantesson, M., Durnell, L., Hammarström, E., Jarl, G., & Sandman, L. (2022). Moral and exhausting distress working in the frontline of COVID-19: a Swedish survey during the first wave in four health care settings. *BMJ open*, 12(7), e055726.
<https://doi.org/10.1136/bmjopen-2021-055726>

Svensk sjuksköterskeförening. (2017a). *Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska* [Broschyr].
<https://swenurse.se/download/18.9f73344170c003062317be/1584025404390/kompetensbeskrivning%20legitimerad%20sjuksk%C3%B6terska%202017.pdf>

Svensk sjuksköterskeförening. (2017b). *Kompetensbeskrivning för specialistsjuksköterska med inriktning mot onkologisk vård* [Broschyr].
<https://swenurse.se/download/18.9f73344170c00306232288/1584105242836/Kompetensbeskrivning%20sjuksk%C3%B6terskor%20inom%20onkologisk%20v%C3%A5rd.pdf>

Svensk sjuksköterskeförening. (2020). *Kompetensbeskrivning avancerad nivå: Specialistsjuksköterska med inriktning mot intensivvård* [Broschyr].
<https://swenurse.se/download/18.b986b9d1768421a1b576141/1610610246380/Kompetensbeskrivning%20Intensivva%CC%8Ardssjuksk%C3%B6terska.pdf>

Svensk sjuksköterskeförening. (2021). *ICN:s etiska kod för sjuksköterskor* [Broschyr].
<https://swenurse.se/download/18.7104a0bd1817fce0092f0132/1656659417909/A4%20ICN%20Etiska%20kod%20enkelsidor.pdf>

Svärdson, Å. (1999). *Empati och samspel: Studier ur ett sjuksköterskeperspektiv*. [Doktorsavhandling, Lärarhögskolan i Stockholm].

Teuku, A., & Marlina, T. (2022). Nurses' Burnout and Its Associated Factors and Impact on the Quality of Nursing Services. *International Journal of Nursing Education*, 14(2), 24–33. DOI: 10.37506/ijone.v14i2.17982

Watson, J. (1993). *En teori för omvårdnad - omvårdnad och humanvetenskap*. Studentlitteratur.

Wells-English, D., Giese, J., & Prince, J. (2019). Compassion Fatigue and Satisfaction: Influence on turnover among oncology nurses at an urban cancer center. *Clinical Journal of Oncology Nursing*, 23(5), 487–493. <https://doi.org/10.1188/19.CJON.487-493>

Wiklund Gustin, L. (2017). Medlidande och 'compassion'. I L. Wiklund Gustin & I. Bergbom (Red.), *Vårdvetenskapliga begrepp i teori och praktik* (2 uppl., s. 353–366). Studentlitteratur.

World Health Organization. (2019). *International statistical classification of diseases and related health problems* (11 uppl.). <https://icd.who.int/en>

World Medical Association. (6 september 2022). *WMA Declaration of Helsinki-Ethical principles for medical research involving human subjects*. <https://www.wma.net/policies-post/wma-declaration-of-helsinki-ethical-principles-for-medical-research-involving-human-subjects/>

*Wu, S., Singh-Carlson, S., Odell, A., Reynolds, G., & Su, Y. (2016). Compassion Fatigue, Burnout, and Compassion Satisfaction Among Oncology Nurses in the United States and Canada. *Oncology nursing forum*, 43(4), E161–E169. <https://doi.org/10.1188/16.ONF.E161-E16>

*Yu, H., Jiang, A., & Shen, J. (2016). Prevalence and predictors of compassion fatigue, burnout and compassion satisfaction among oncology nurses: A cross-sectional survey. *International journal of nursing studies*, 57, 28–38. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2016.01.012>

Zamanzadeh, V., Valizadeh, L., Khajehgoodari, M., & Bagheriyeh, F. (2021). Nurses' experiences during the COVID-19 pandemic in Iran: a qualitative study. *BMC Nursing*, 20(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s12912-021-00722-z>

Östlundh, L. (2012). Informationssökning. I F. Friberg (Red.) *Dags för uppsats - vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (2 uppl., s. 57–80). Studentlitteratur.

BILAGA A

Matris över inkluderade artiklar.

Författare År Land	Titel	Syfte	Metod	Deltagare	Resultat	Kvalitet
Ahmadidarrehsima,S., Salari, N., Dastyar, N., & Rafati, F. 2022 Iran	Exploring the experiences of nurses caring for patients with COVID-19: a qualitative study in Iran	Explore the experiences of nurses caring for patients with COVID-19.	<u>Design:</u> Konventionell innehållsanalys <u>Urval:</u> Sjuksköterskor från intensivvårdsavdelning och allmän COVID-19 avdelning valdes ut utifrån antal verksamma år som sjuksköterska, minst fyra veckors erfarenhet av arbete på COVID-19 avdelning, ålder och kön. <u>Datainsamling:</u> Djupgående semistrukturerade intervjuer <u>Dataanalys:</u> Kvalitativ innehållsanalys utifrån Graneheim och Lundmans metod	n= 10	Resultatet av intervjuerna som genomfördes med sjuksköterskor som arbetade med covidpatienter resulterade i fyra huvudteman – fysisk, psykisk och social börda, uppfyllda behov, positiva erfarenheter och strategier. Dessa delades in i subteman. Faktorer kopplade till upplevelse av empatitrötthet var exponering för ångest, rädsla, lidande, döende patienter och isolering när sjuksköterskornas familjer var rädda för att smittas av dem.	Hög
Amir, K., & Okalo, P. 2022 Uganda	Frontline nurses' compassion fatigue and associated predictive factors during the second wave of COVID-19 in Kampala, Uganda	This study aimed to assess the prevalence and associated contextual factors of compassion fatigue in nurses in Kampala	<u>Design:</u> Tvärsnittsstudie <u>Urval:</u> randomiserad inbjudan till sjuksköterskor arbetande på fem sjukhus med covidavdelning i Uganda. De som frivilligt ville medverka i studien fullbordade enkäten. <u>Datainsamling:</u> självrapporteringsenkät ProQOL-5. <u>Dataanalys:</u> data samlades i Excel för att analyseras i STATA. Deskriptiv analys gjordes på data relaterad till demografi och empatitrötthet.	n= 395	Nära hälften av deltagarna i studien hade höga nivåer av empatitrötthet. Arbetserfarenhet, utsatthet för covidsjukdom, långa arbetspass samt huruvida sjuksköterskan var nöjd med ersättningen för arbetet var faktorer som kunde leda till att drabbas av empatitrötthet.	Hög
Duarte, J., & Pinto-Gouveia, J. 2017 Portugal	Empathy and feelings of guilt experienced by nurses: A cross sectional study of their role in burnout and compassion fatigue symptoms	To test a model in which we hypothesize that when emphatic feelings are related to pathogenic guilt, burnout and compassion fatigue symptoms may be increased.	<u>Design:</u> Tvärsnittsstudie <u>Urval:</u> bekvämlighetsurval av sjuksköterskor från fem sjukhus i Portugal. <u>Datainsamling:</u> självrapporteringsenkät ProQOL-5. <u>Dataanalys:</u> beskrivande statistik samt analys med hjälp av SPSS 23.	n= 298	Resultatet visade att skuld baserad på empati kunde associeras positivt till empati, utbrändhet och empatitrötthet. När skuld baseras på empati leder detta till högre nivåer av utbrändhet samt empatitrötthet. När sjuksköterskor förstår en situation ur en annans perspektiv kan det associeras till utbrändhet men inte med empatitrötthet.	Medel

Författare År Land	Titel	Syfte	Metod	Deltagare	Resultat	Kvalitet
Finley, B., & Sheppard, K. 2017 USA	Compassion fatigue: Exploring early-career oncology nurses' experiences	Early-career oncology nurses' unique compassion fatigue experiences lack through scientific exploration. This secondary analysis seeks to qualitatively augment this paucity and illuminate targeted interventions.	<u>Design:</u> Kvalitativ fenomenologisk intervju <u>Urval:</u> Sjuksköterskor i början av sin karriär inom onkologi och verksamma på en onkologisk avdelning valdes ut för deltagande i studien. <u>Datainsamling:</u> Djupgående semistrukturerade intervjuer. <u>Dataanalys:</u> Deduktiv transkribering av intervjuerna.	n= 5	Sjuksköterskor inom onkologi och som var i början av sin karriär uppskattar kontakten mellan patienter och dess familjer, men att den samtidigt medför sorg, lidande och skuld känslor när patienter efter lång tids vårdande avled eller när vården inte uppnått sjuksköterskans förväntan. Detta var några faktorer som riskerade att utlösa empatitrötthet och som även påverkade sjuksköterskors privata liv i form av påminnas av specifika patienters bortgång, vara överbeskyddande mot sina egna nära och kära men även för utmattad för att göra vardagliga sysslor efter arbetet.	Medel
Gustafsson, T., & Hemberg, J. 2022 Finland	Compassion fatigue as bruises in the soul: A qualitative study on nurses	The aim of this study was to explore compassion fatigue experienced by nurses and how it affects them as persons and professionals.	<u>Design:</u> Kvalitativ utforskande metod. <u>Urval:</u> sjuksköterskor rekryterades genom flygblad på Facebook, genom självvalda sjuksköterskor samt flygblad till alla enheter inom en region i södra Finland. <u>Datainsamling:</u> semistrukturerade intervjuer. <u>Dataanalys:</u> innehållsanalys.	n= 7	Förmågan att vara empatisk ses som en naturlig egenskap hos sjuksköterskor men när sjuksköterskor ständigt exponeras för lidande patienter uppstår empatitrötthet Resultatet av studien resulterade i fem teman som interagerar med varandra kring hur empatitrötthet påverkar sjuksköterskor. Empatitrötthet påverkar sjuksköterskor både som person och i yrket och kan leda till negativa känslor och dålig hälsa.	Hög
Jakimowicz, S., Perry, L., & Lewis, J. 2017 Australien	Insights on compassion and patient-centred nursing in intensive care: A constructivist grounded theory	To explore patient-centred nursing, compassion satisfaction and compassion fatigue from intensive care nurses' perspectives	<u>Design:</u> konstruktivistiskt grundad teorimetodik <u>Urval:</u> Sjuksköterskor verksamma inom intensivvården uppmärksammades av studien genom affischer och broschyrer. Sjuksköterskor med minst sex månaders erfarenhet av intensivvård samt arbetade heltid, deltid eller på kasuell basis valdes ut för deltagande i studien. <u>Datainsamling:</u> Djupintervjuer <u>Dataanalys:</u> Grundade teoriprocesser.	n= 21	Förväntningar på sjuksköterskans medicinska kunskaper och praktiska kunskaper kombinerat med att arbeta patient-centrerat med empati kunde stundtals strida mot varandra när vården kretsade kring liv eller död. Att vara nöjd över den vård som ges och ha stöttning av kollegor var viktiga faktorer för att få en balans mellan tillfredsställelse och övermaktighet i arbetet för att undvika drabbas av empatitrötthet.	Hög

Författare År Land	Titel	Syfte	Metod	Deltagare	Resultat	Kvalitet
Karabuga Yakar, H., Oguz, S., Kapusuz, C., Abi, P., & Yavuz, R. 2023 Turkiet	Compassion fatigue in nurses caring for chronic diseases	To determine the level of compassion fatigue in nurses caring for chronic diseases and the factors that affect it.	<u>Design:</u> Beskrivande tvärsnittsstudie <u>Urval:</u> Kliniskt verksamma sjuksköterskor på internmedicinska kliniker på sju sjukhus. <u>Datainsamling:</u> Eget designat frågeformulär samt ProQOL <u>Dataanalys:</u> Kolmogorov-Smirnov analys, ANOVA och Mann-Whitney <i>U</i> test	n= 259	Majoriteten av sjuksköterskorna som vårdade patienter med kroniska sjukdomar upplevde medel nivå av empatitrötthet. Studien fann att sjuksköterskor som var kvinnor, ovilliga att vårda eller övervägde att byta arbetsplats upplevde empatitrötthet i större utsträckning än de sjuksköterskor som trivdes på sin arbetsplats.	Medel
Missouridou, E., Mangoulia, P., Pavlou, V., Kritotakis, E., Stefanou, E., Bibou, P., Kelesi, M., & Fradelos, E. 2021 Grekland	Wounded healers during the COVID-19 syndemic: Compassion fatigue and compassion satisfaction among nursing care providers in Greece	The aim of this study was to investigate compassion fatigue and compassion satisfaction in nursing care providers in COVID-19 units.	<u>Design:</u> Konvergent parallell design med blandad metod <u>Urval:</u> frågeformulär gavs ut till sjuksköterskor som arbetade på covidavdelningar på två sjukhus. Fem sjuksköterskor som var tillgängliga valdes ut för intervju. <u>Datainsamling:</u> Tre frågeformulär - Functional assesment of chronic illness therapy spritual wellbeing scale 12, Traumatic Life Event Questionnaire samt ProQOL-5. Samt semistrukturerad intervju. <u>Dataanalys:</u> Kvantitativa data analyserades i SPSS 23. Deskriptiv analys, regressionsanalys, induktiv innehållsanlys samt konventionell innehållsanlys.	n= 105	23% av deltagarna i studien visade sig ha hög risk för empatitrötthet. Adekvat förberedelse och utbildning, tydligt ledarskap samt att dela känslor, ansvar och erfarenheter tillsammans med teamet gjorde det möjligt för sjuksköterskor att hantera ängest som i slutändan kunde leda till känslor av frustration och maktlöshet.	Medel
Oktay, D., & Ozturk, C. 2021 Turkiska republiken av norra Cypern	Compassion fatigue in nurses an influencing factors	To investigate compassion fatigue in nurses and the factors influensng the condition	<u>Design:</u> Beskrivande och jämförande tvärsnittsstudie <u>Urval:</u> Målmedvetet urval av sjuksköterskor verksamma på sex sjukhus. <u>Datainsamling:</u> Socio-demografiskt frågeformulär, ProQOL. <u>Dataanalys:</u> Analys med hjälp av SPSS 18.0 paket.	n= 284	Majoriteten av deltagarna upplevde låg till medel nivå av empatitrötthet. Betydande för nivån av upplevd empatitrötthet var sjuksköterskans ålder, hemmaboende barn, civiltillstånd, vilken typ av sjukhus arbetsplatsen var, hur länge de hade arbetat på samma arbetsplats och hur länge de hade arbetat som sjuksköterska.	Medel

Författare År Land	Titel	Syfte	Metod	Deltagare	Resultat	Kvalitet
Ondrejková, N. & Halamová, J. 2022 Slovakien Tjeckien Ungern	Qualitative analysis of compassion fatigue and coping strategies among nurses	The aim of this study was to explore experiences of compassion fatigue in nurses in all three stages – preconditions, experience and coping using Figley’s model of compassion fatigue comprising seven domains.	<u>Design:</u> Kvalitativ fenomenologisk design. <u>Urval:</u> Sjuksköterskor rekryterades via bekvämlighetsurval genom grupper på sociala medier samt via familj och vänner. <u>Datainsamling:</u> Socio-demografiskt frågeformulär samt ett frågebatteri med tio öppna frågor. <u>Dataanalys:</u> Deduktiv tematisk analys.	n= 86	Förekomst av empatitrötthet är associerat med sjuksköterskans uppfattning och upplevelse av stressfulla faktorer, erfarenheter och strategier. Detta berör bland annat kognitiva, emotionella, beteendemässiga och kroppsliga förändringar lika mycket som sjuksköterskans personliga förändringar i relationer, själslighet och arbetsprestationer.	Hög
Pérez-García, E., Ortega-Galán, Á. M., Ibáñez-Masero, O., Ramos-Pichardo, J. D., Fernández-Leyva, A., & Ruiz-Fernández, M. D. 2021 Spanien	Qualitative study on the causes and consequences of compassion fatigue from the perspective of nurses	The aim of this study was to understand the causes and consequences of compassion fatigue from the perspective of nurses.	<u>Design:</u> kvalitativ design baserad på hermeneutiskt fenomenologiskt paradig <u>Urval:</u> Tillsammans med chefer på vårdverksamheter erbjöds sjuksköterskor som var aktivt verksamma inom vården, deltagit i författarnas tidigare studie, och skattat medel till hög nivå av ProQOL att delta i studien. <u>Datainsamling:</u> Intervju i fem fokusgrupper. <u>Dataanalys:</u> Tematisering	n = 43	Intervjuerna resulterade i två huvudteman – orsaker och konsekvenser av empatitrötthet. Orsakerna sjuksköterskorna upplevde beskrevs som frustration över att inte kunna lindra patienters lidande, relationer och olikheter mellan kollegor samt att ständigt vara nära lidande och döende patienter. Konsekvenserna av empatitrötthet beskrevs som minskad lust till arbetet, emotionell och personlig utmattnings samt behov av att byta jobb eller avdelning.	Hög
Ruiz-Fernández, M. D., Ramos-Pichardo, J. D., Ibáñez-Masero, O., Sánchez-Ruiz, M. J., Fernández-Leyva A. & Ortega-Galán, Á. M. 2021 Spanien	Perceived health, perceived social support and professional quality of life in hospital emergency nurses	The aim of this study was to analyse professional quality of life in hospital emergency department nurses based on perceived health, social support and a series of socio-demographic and sociooccupational variables.	<u>Design:</u> Beskrivande tvärsnittsstudie <u>Urval:</u> Sjuksköterskor arbetandes på akutmottagning från 15 sjukhus i Spanien informerades om studien och erbjöds sedan att delta. <u>Datainsamling:</u> Ett sociodemografiskt frågeformulär, ProQOL, Goldbergs General Health Questionnaire (GHQ-12) och The Duke-UNC-11 användes för att samla in data. <u>Dataanalys:</u> Beskrivande analys, Students t-test, ANOVA samt SPSS användes för att analysera data.	n = 253	Resultatet av studien visade att sjuksköterskor som arbetar på akutmottagning hade höga nivåer av empatitrötthet, medel nivå av utbrändhet och låg nivå av empatisk tillfredsställelse. 5,1% av deltagarna upplevde låg nivå av empatitrötthet, 32,4% medel nivå och 62,5% upplevde hög nivå av empatitrötthet. Medelnivån av empatisk tillfredsställelse var högre bland deltagare som var under 35 år jämfört med resten av åldersgrupperna. Medelnivån av empatisk tillfredsställelse var också högre bland deltagare med mindre än 10 års arbetserfarenhet än de med 10–20 år eller mer. Därmed är arbetserfarenhet relaterat till nivån av empatisk tillfredsställelse, 23,7% upplevde hög nivå av utbrändhet. Resultatet visar att empatitrötthet är korrelerat med upplevelsen av utbrändhet.	Hög

Författare År Land	Titel	Syfte	Metod	Deltagare	Resultat	Kvalitet
Wu, S., Singh-Carlson, S., Odell, A., Reynolds, G., & Su, Y. 2016 USA, Kanada	Compassion fatigue, burnout and compassion satisfaction among oncology nurses in the United states and Canada	To examine the experiences of compassion fatigue, burnout and compassion satisfaction among oncology nurses in the United states and Canada	<u>Design:</u> Beskrivande, icke-experimentell studie med kvantitativ metodologi <u>Urval:</u> webbaserade frågeformulär skickades via e-mail till onkologisjuksköterskor enligt maillista. <u>Datainsamling:</u> frågefomulär enligt ProQOL-5 samt Abendroth Demografic Questionnaire. <u>Dataanalys:</u> svaren kodades och analyserades i SPSS via inferentiell och deskriptiv analys.	n= 549	486 amerikanska och 63 kanadensiska sjuksköterskor deltog i studien. Resultatet av studien visade att nivåerna av empatitrötthet var liknande i bägge länder. Nivån av utbildning, relationer på arbetsplatsen och arbetslivserfarenhet påverkade upplevelsen av empatitrötthet och kunde förebygga uppkomsten av densamma.	Medel
Yu, H., Jiang, A., & Shen, J. 2016 Kina	Prevalence and predictors of compassion fatigue, burnout and compassion satisfaction among oncology nurses: A cross-sectional survey	To describe and explore the prevalence of predictors of professional quality of life (compassion fatigue, burnout and compassion satisfaction) among Chinese oncology nurses under the guidance of two theoretical models	<u>Design:</u> Tvärsnittsstudie <u>Urval:</u> Bekvämlighets- och klusterurval av sjuksköterskor verksamma inom onkologisk vård på 15 sjukhus. Sjuksköterskorna hade minst ett års erfarenhet inom onkologisk vård samt direkt vårdkontakt med cancersjuka patienter. <u>Datainsamling:</u> Frågeformulär enligt kinesiska versionen av ProQOL, kinesiska versionen av JSE, CBF-PI-B, SCSQ, MSPSS samt ett eget designat frågeformulär <u>Dataanalys:</u> SPSS 21.0 användes för analys av data tillsammans med beskrivande statistik, Kolmogorov-Smirov test, Levene's test, och ANOVA	n= 650	Sjuksköterskor inom onkologi kunde koppla empatitrötthet till antal arbetande år, typ av sjukhus arbetsplatsen var på, förmåga att tillämpa passiva coping strategier samt adekvat utbildning. Sjuksköterskans personlighet påverkade nivån av upplevd empatitrötthet, de med en neurotisk personlighet tenderade att ha en högre nivå jämfört med de sjuksköterskor som var öppensinnade och omtänksamma.	Medel